Theoretisch-practisches Lehrbuch der GERICHTLICHEN MEDICIN.

Mit Berücksichtigung der neueren Gesetzgebungen des In- und Auslandes und des Verfahrens bei Schwurgerichten,

FÜR ÄRZTE UND JURISTEN

bearbeitet von

Dr. J. H. Schürmayer,

Grossh. Badischem Medicinalrathe, ordentlichem öffentlichem Professor der Staatsarzneikunde an der Universität Heidelberg, hofgerichtlichem Medicinalreferenten und Oberamts-Physicus, Ritter des Ordens vom Zähringer Löwen etc. etc.

Mit einem Anhange, enthaltend eine kurzgefasste practische Anleitung zu gerichtlichen Leichenobductionen.

Erlangen,
Ferdinand Enke's Verlagsbuchhandlung.
1850.

Dem

Herrn Geheimerath

Dr. M. J. CHELIUS

ordentlichem öffentlichem Professor der Chirurgie und Director der chirurgischen und ophthalmologischen Clinik an der Universität zu Heidelberg, Commandeur und Ritter etc. etc.

in warmer Verehrung und Freundschaft

gewidmet.

Vorwort.

Ob wohl die Herausgabe eines Lehrbuches der gerichtlichen Medicin gerechtfertigt erscheint? Es lassen sich Gründe dagegen und dafür aufstellen. Ich habe erstere nicht übersehen, und letztere nicht blos in dem Umstande gesucht, dass es dem Lehrer schon im Allgemeinen, vorzüglich aber bei einem practisch zu behandelnden Fache, Vortheil gewähre, wenn er seinen Schülern ein Lehrbuch, worin seine Ansichten über den vorzutragenden Gegenstand niedergelegt sind, in die Hände geben könne. Dies kommt besonders bei mir in Anbetracht. Durch die Verbindung der staatsärztlichen Lehrkanzel mit der Stelle eines Bezirksgerichtsarztes, ist nämlich hier die Einrichtung getroffen, mit den Vorlesungen über gerichtliche Medicin ein nützliches Practicum verbinden zu können, indem die Hörer den Legalobductionen anwohnen dürfen. — Eine genauere Durchsicht des vorliegenden Lehrbuches wird übrigens den sachkundigen Leser in den Stand setzen, ein unparteiisches Urtheil zu gewinnen, ob zur Herausgabe desselben in formeller und materieller Hinsicht weitere erhebliche Gründe vorhanden waren.

Bei der Abfassung des vorliegenden Lehrbuches hat mich entschieden ein practisches Princip geleitet, und ich habe desshalb vor allem gebührende Sorgfalt für die so nothwendige allgemeine gerichtsärztliche Vorbildung verwenden zu müssen geglaubt. — Lediglich auch aus practischen Gründen ist im besonderen Theile Manches, was man sonst in Handbüchern der gerichtlichen Medicin, oft (nutzlos) weitläufig behandelt findet, mit Kürze mehr in den Hintergrund gestellt. Diejenigen Materien dagegen, die den Gerichtsarzt am häufigsten in der Praxis beschäftigen und die er auch mit Erfolg für Lösung seiner Aufgabe in Anwendung zu setzen vermag, haben eine entsprechende gründliche und umfangreiche Bearbeitung erhalten. Ich erwähne hier namentlich des Capitels über Körperverletzung, welches, sowie das über Tödtung, nebenbei noch eine von anderen Lehr- und Handbüchern sehr abweichende, nichts desto weniger aber den Forderungen des Strafrechts entsprechende Auffassung und Darstellung in sich schliesst.

Der verwirrenden Lehre der Lethalität der Verletzungen durch die beliebte Eintheilung in Grade u. s. w., die mit dem Geiste der neueren Strafgesetzgebung ohnedies nicht mehr im Einklange steht, hoffe ich durch meine aufgestellten leitenden Grundsätze entgangen zu sein, so wie ich dadurch eben so sehr der criminalistischen Praxis einen erspriesslichen Dienst erwiesen zu haben glaube.

Bei der Bearbeitung des Capitels über Kindestödtung, Fruchtabtreibung und Verletzung von Schwangern werden Sachkundige nicht verkennen, dass den Forderungen der neueren criminalistischen Ansichten und den sich hierauf stützenden Bestimmungen der Strafgesetzgebungen gebührend Rechnung getragen ist; das aber, was die medicinisch-technische Thätigkeit für den richterlichen

Zweck erzielen kann, wurde möglichst gesichtet und dem angehenden Gerichtsarzte, sowie dem Untersuchungsrichter klar und verständlich zu machen gesucht. Wo ich etwa von anderen Autoritäten abwich, haben mich hier, sowie überall, lediglich die Ergebnisse einer vieljährigen Praxis geleitet.

Zu den weitaus schwierigsten Materien der gerichtlichen Medicin gehört vor, wie nach, in Theorie und Praxis, der medicinisch-psychische Theil. Nebenbei ist es wieder nicht leicht, den Gegenstand für ein Lehrbuch so zu bearbeiten, dass die leitenden Principien zur richtigen und klaren Auffassung kommen und der angehende Practiker den richtigen Weg findet. Bei der Masse des uns zu Gebot stehenden Materials sagt man leicht zu viel oder zu wenig, und bei der Verschiedenheit der bestehenden Ansichten findet sich schwer der Weg, welcher die Grundlage und Sicherheit der Strafgesetzgebung einerseits nicht verletzt und anderseits die Schuldlosigkeit Angeklagter rettet, sowie der Standpunkt, den die gerichtsärztliche Thätigkeit für den Umfang ihres Wirkens, ohne in die Competenz des Richters einzugreifen, einzunehmen hat, nicht unerheblichen Stoff zu Controversen darbietet. Ich darf wohl die Ueberzeugung festhalten, dass die von mir betretene Bahn für Richter und Gerichtsarzt befriedigend zu dem Ziele führen wird, das sie beide im Interesse der Gerechtigkeit und im Einklange mit der neueren und besseren criminalistischen Praxis zu erstreben haben.

Obgleich mir der wesentliche Theil der ganzen Literatur der gerichtlichen Medicin zu Gebot stand, so war ich doch bestrebt, so viel wie möglich mit Anführung und Aufführung von Werken zu geizen; nur auf das mir nöthig oder unentbehrlich Scheinende ist hingewiesen worden; im Uebrigen sind die Quellen angegeben, wo für das etwaige weitere Bedürfniss Befriedigung geschafft werden kann,

Wer ein tüchtiger Gerichtsarzt werden will, für den reicht der Besitz eines einzelnen Lehrbuches so wenig hin, als das bisher Bekannte; er muss, das Brauchbare der Vergangenheit festhaltend, fortan mit practisch forschendem Blicke den fernern Ergebnissen der einschlägigen Wissenschaften in die Zukunft rasch folgen.

Heidelberg, im Mai 1849.

Der Verfasser.

Inhaltsverzeichniss.

Allgemeiner Theil.

Erstes Capitel.

Zweites Capitel.

Drittes Capitel.

Viertes Capitel.

Fünftes Capitel.

Sechstes Capitel.

Siebentes Capitel.

Achtes Capitel.

Neuntes Capitel.

Seite

Besonderer Theil.

Erstes Capitel.

Zweites Capitel.

Drittes Capitel.

Viertes Capitel.

Fünftes Capitel.

Sechstes Capitel.

Siebentes Capitel.

Achtes Capitel.

Eilftes Capitel.

Seite

Zwölftes Capitel.

Dreizehntes Capitel.

Vierzehntes Capitel.

Fünfzehntes Capitel.

Sechzehntes Capitel.

Siebenzehntes Capitel.

Achtzehntes Capitel.

Neunzehntes Capitel.

Anhang.

Allgemeiner Theil.

Erstes Capitel.

Princip, Begriff und Umfang der gerichtlichen Medicin.

§. 1.

Je nach der allgemeinen Lebensansicht der Völker müssen auch die Einrichtungen getroffen sein, welche das Leben zu ordnen und zu fördern haben. Unter diesen Einrichtungen ist die umfassendste und wichtigste der Staat. Er begreift in sich die Ordnung des Zusammenlebens des Volkes auf einem bestimmten Gebiete und unter einer höchsten Gewalt.

§. 2.

Das, was Jeder im Volke will und erstrebt, muss auch der Wille der ganzen Gesellschaft sein, und die Ordnung ihres Zusammenlebens, d. h. der Staat, darf diesen Zweck nicht nur nicht hindern, sondern er muss ihn im Gegentheile fördern. Hierauf stützt sich die Idee des Rechtsstaates, dem gewiss unter allen, nach den verschiedenen Zwecken sich gestaltenden Staatsgattungen, der Vorzug eingeräumt werden muss.

Anmerk. Der Rechtsstaat entspricht dem sinnlich-vernünftigen Lebenszwecke und kann nur zum Ziele haben: das Zusammenleben des Volkes so zu ordnen, dass jedes Mitglied desselben in der möglichst freien und allseitigen Uebung und Benützung seiner sämmtlichen Kräfte unterstützt und gefördert werde. Vgl. Robert Mohl, die Policeiwissenschaft nach den Grundsätzen des Rechtsstaates. Zweite Aufl.. Tübingen, 1844. Bd. 1. S. 6. ffg.

§. 3.

Der Staatsbürger soll handeln und sich bewegen innerhalb der Gränzen der Vernunft und des Rechts; gerade eine selbstständige Ausbildung ist sein Recht und seine Pflicht gegen sich selbst. Der Staat tritt keineswegs an die Stelle des gesammten Volkslebens, dasselbe völlig verschlingend, sondern er ist nur ein höchst mächtiges und ganz unentbehrliches Mittel zur Ausbildung desselben. Die Unterstützung des Staates kann daher auch nur negativer Art sein, und bloss in der Hinwegräumung solcher Hindernisse bestehen, deren Beseitigung den Kräften des Einzelnen zu schwer wäre. Um aber dem Staate die Möglichkeit solcher Unterstützung zu verschaffen, muss jeder Einzelne einen Theil seiner Kraft abtreten, zur Bildung einer gemeinsamen Masse, — der Staatsgewalt, aus deren Mitteln er dann in den Fällen der eigenen Unvermögenheit unterstüzt werde.

Anmerk. Die materiellen Leistungen verschiedener Rechtsstaaten können und müssen verschiedenartig sein, je nachdem ein Volk nach seinen äusseren Verhältnissen oder seinen inneren Neigungen sich mehr nach dieser oder jener Richtung bewegt und ausbildet. Ebenso kann sich der Rechtsstaat, wie auch die Erfahrung lehrt, in mancherlei Formen entwickeln, von denen die eine mehr, die andere weniger geeignet ist, den Grundcharacter auszuprägen. Alle aber müssen in dem angedeuteten Wesen übereinstimmen. Mag die Handhabung der Staatsgewalt Einem übertragen sein, oder von Mehreren ausgeübt werden; mögen diese Regenten durch Andere beschränkt sein, oder nicht; die Forderungen, welche man an die materiellen Leistungen des Staates macht, bleiben immer dieselben. Vgl. Mohl, i. a. W. S. 9. —

§. 4.

Die Hindernisse, welche der allseitigen Entwickelung der Bürger im Wege stehen, rühren entweder von anderen Menschen her, die den Bürger durch widerrechtliches Eingreifen in seinen Rechtskreis hindern oder verletzen; oder aber es wird die Hemmung durch die Uebermacht äusserer Umstände bewirkt. Wenn der Rechtsstaat seinen Zweck erfüllen soll, so muss von ihm beiden Hindernissen begegnet werden. Es geschieht dieses durch zweierlei Anstalten. Dem feindlichen Einwirken von Menschen setzt der Rechtsstaat die Justiz — Rechtspflege — entgegen, dem anderen Hindernisse aber die Policei.

§. 5.

In der Richtung als Rechtspflege gibt der Staat Bestimmungen darüber, wie weit der Rechtskreis eines Jeden gehe, verbietet verletzende Eingriffe in dieses Gebiet bei Vermeidung bestimmter Strafen; ordnet da, wo es nöthig ist, Anstalten zur Abwehr drohender Rechtsbeeinträchtigungen an; setzt endlich Richter nieder, welche die Klagen der Staatsbürger untersuchen, oder auch unaufgefordert begangenen Rechtsverletzungen nachspüren, in Folge dessen aber Streitigkeiten nach den Gesetzen schlichten, böswillige Uebertreter nach der Vorschrift bestrafen müssen.

§. 6.

Der grosse und weite Kreis der Justiz begegnet nun aber in seiner practischen Wirksamkeit Thatverhältnissen, deren Erkenntniss für den richterlichen Zweck nur mit Hilfe ärztlich-naturwissenschaftlicher Kenntnisse möglich wird, und ohne deren Erkenntniss ein richterliches Urtheil nicht geschehen kann. Jedes juristische Urtheil ist nämlich das Resultat zweier Factoren, von denen der eine, die Thatsache — *factum* — erst durch seine Subsumtion unter den anderen, die absolute Rechtsregel, ein juristisches Interesse erhält. Die Anwendung der letzteren setzt daher immer voraus, dass die Existenz jener Thatsache ausser Zweifel gesetzt, dass jenes Factum bewiesen oder wahr sei. Diesen Beweis kann nur das sachverständige Urtheil des ärztlichen Technikers zu Stande bringen und so das Urtheil des Richters vermitteln. Hierdurch ist das Princip für eine ausserordentliche, nicht in ihrem eigenthümlichen und ursprünglichen Zwecke gelegene Wirksamkeit der Medicin als practischer Naturwissenschaft gegeben, welch letztere man daher in dieser Beziehung gerichtliche Medicin — *Medicina forensis s. legalis* — nennt. Die gerichtliche Medicin als eigene Doctrin kann sonach lediglich nur von einer Forderung der Rechtspflege abgeleitet werden, und insoferne sie als begründete Forderung der Rechtspflege dasteht, muss sie in der Praxis auch als nothwendig anerkannt und ihr im Allgemeinen das Vertrauen zuerkannt werden, dass sie die Wahrheit ihrer objectiven Aufgabe auszumitteln vermöge. Dies Verhältniss der gerichtlichen Medicin bleibt dasselbe gegenüber dem rechtskundigen Richter, wie dem Geschwornen.

Anmerk. Zur richtigen Bezeichnung unserer Doctrin hat man vom Anfang her verschiedene Namen in Vorschlag gebracht oder ihr wirklich beigelegt. Im J. 1575 gab Ambrosius Paré in Paris eine Anweisung gerichtsärztliche Gutachten zu fertigen (*Des rapports et du moyen d'embaumer les corps morts. Paris*, 1575.), und bald nachher erschienen die ausführlichen Werke von Fortunatus Fidelis zu Palermo: *De relationibus medicorum. Panormi*, 1603. und des Paul Zachias zu Rom: *Quaestionum medico-legalium. Romae*, 1621.. Thomas Reinesius nannte sein im J. 1679 zu Leipzig herausgekommenes Werk: Medicinische Schule der Rechtsgelehrten, und Ammon (1670) spricht von einer beurtheilenden und entscheidenden Medicin — *medicina critica s. decisoria.* Der treffliche Johannes Bohn bediente sich zuerst der Bezeichnung „gerichtliche Medicin" in seinem 1690 zu Leipzig herausgekommenen Werke: *Medicinae forensis specimen.* Er sagt von ihr insbesondere: die Rechtsgelehrtheit habe sich beim Rechtsprechen die Medicin als eine Gesellin und treue Gehilfin beigelegt, und aus dieser beiderseitigen Vereinigung entspringe die medicinisch-gesetzliche oder medicinisch-gerichtliche Wissenschaft — *scientia medico-legalis s. medico-forensis.* Die von ihm gebrauchte Benennung wurde später von Zittmann, Gölike, Teichmeyer, Eschenbach u. A. beibehalten, nur Valentin und Alberti suchten, mit ganz verfehlten Gründen, der gerichtlichen Medicin einen rein juristischen Zuschnitt zu geben, und der erstere nannte seine Sammlung von medicinisch-gerichtlichen Gutachten und Entscheidungen daher *Corpus juris medico-legalis.* Der Letztere legte ihr den Namen medicinische Rechtsgelehrsamkeit — *jurisprudentia medica* — bei, worin ihm indessen nur Wenige gefolgt sind. Bei Hebenstreit heisst sie gerichtliche Anthropologie, ein Name, der nachher von Volkmar in seinem zu Halle im J. 1794 herausgekommenen Werke, in juristische Anthropologie verwandelt wurde. Neuere, und darunter vorzüglich Mezger, Daniel, Loder und Kopp vereinigten die medicinische Policei und die gerichtliche Medicin unter eine Doctrin, unter dem gemeinschaftlichen Namen der Staatsarzneikunde; Mezger nannte aber doch die gerichtliche Medicin besonders als: gerichtliche Arzneiwissenschaft. Plenk glaubte, sie müsse gerichtliche Semiotik heissen; Masius und Bernt hiessen sie gerichtliche Arzneikunde, und Klose wollte, dass sie gerichtliche Physik genannt werde. Mende gab sich viele Mühe, die Bezeichnung: medicinische Hilfskunde des Rechts, als die richtigste in Aufnahme zu bringen, allein er fand keinen Anklang, und die neueste Zeit hat, und mit Recht, wieder für die von Bohn zuerst gebrauchte Benennung: gerichtliche Medicin — *medicina forensis* — entschieden, so dass dieser Name zuversichtlich der herrschende bleiben dürfte.

§. 7.

Wenn es hiernach gleichwohl den Anschein hat, so ist es doch nicht so leicht, eine befriedigende Definition des Begriffes der gerichtlichen Medicin zu geben. Man kann, nach meiner Ansicht,

dieselbe als die **Wissenschaft** bezeichnen, welche **lehrt, auf welche Weise und nach welchen Grundsätzen, in jedem Falle, zum Behufe der Rechtspflege und zur Ausmittelung der Wahrheit, erfahrungsgemässe Wahrheiten der Natur- und Heilkunde practisch anzuwenden sind, und nach den bestehenden Gesetzen angewendet werden sollen.**

Anmerk. Die meisten Definitionen der gerichtlichen Medicin stellen dieselbe ganz unrichtig als ein Aggregat von naturwissenschaftlichen und medicinischen Kenntnissen hin, welche man für den Arzt gesammelt hat, damit er auf die Fragen des Richters soll antworten können. Dies sieht aber einer Art Chrestomathie aus den verschiedenen Lehrzweigen der Natur und Heilkunde gleich, womit man dem Bedürfnisse nicht entspricht, und durch den Mechanismus der Formulirung hier, wie überall, der Wissenschaft den Tod bringt. Man kann sogar ohne Gefahr für die Rechtspflege der gerichtlichen Medicin nicht einmal auferlegen, dass sie ein bestimmtes Maass von Kenntnissen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde zur Verfügung der Rechtspflege stelle; die Ergebnisse der Natur- und Heilkunde in ihrer ganzen unendlichen Fülle, müssen vielmehr dem Richter, oder richtiger gesagt, dem von dem Richter befragten Arzte, zu Gebote stehen. Hiebei ist aber noch weiter zu berücksichtigen, dass die gerichtliche Medicin nicht bloss ein einflussreiches Verhältniss zur Rechtspflege, sondern auch ein solches zur Gesetzgebung, in verschiedenen Materien, einnimmt, wodurch für sie die Constituirung einer eigenen wissenschaftlichen Doctrin vollends als Nothwendigkeit hervortritt.

Eine kritische Darstellung der verschiedenen Definitionen der gerichtlichen Medicin hat Mende in s. ausführlichen Handbuche der gerichtlichen Medicin. Th. I. Leipz. 1819. S. 482 gegeben. —

§. 8.

Man hat der gerichtlichen Medicin die Bedingung und das Ansehen einer eigenen Doctrin absprechen wollen, desshalb, wie leider jetzt noch in der Gerichts-Praxis zu geschehen pflegt, jeden Heilarzt für fähig erachtet, als Gerichtsarzt zu fungiren. Diese Ansicht ist aber gewiss eben so unrichtig, als sie in ihren practischen Folgen gefährlich für die Gesetzgebung und Rechtspflege, und dadurch sich selbst widerlegend wird. Die gerichtliche Medicin hat unläugbar einen rein practischen, lediglich der Rechtspflege zugewendeten Zweck, aber die Möglichkeit der Erreichung desselben setzt Erkenntniss aus Gründen der Wissenschaft voraus, und mit demselben Rechte, als die eigentliche Heilkunst, die eine practi-

sche Anwendung der Naturwissenschaft zum Zwecke des Heilens ist, sich eine Wissenschaft und einen besonderen Zweig der Wissenschaft im Allgemeinen nennt, kann sich die gerichtliche Medicin die Stellung und das Ansehen einer **wissenschaftlichen Doctrin** zueignen. Gleichwie es aber ohne Zufall unmöglich sein würde, bei der gründlichsten Kenntniss der Arzneimittel und ihrer Heiltugenden, einen Kranken zu heilen, ohne dessen Krankheit gründlich zu kennen, und nur im Einschlusse des letzteren Moments ein wissenschaftliches oder rationelles Heilen gedacht werden kann: so ist ohne gründliche Kenntnisse der bezüglichen Sphären der Rechtspflege, eine gerichtliche Medicin im Allgemeinen, und als Wissenschaft und rationelle Kunst insbesondere, rein unmöglich.

Anmerk. Die unrichtige Auffassung der gerichtlichen Medicin, hat auf das Schicksal derselben und ihr Ansehen *in foro*, bis in die neue Zeit hinein, einen sehr ungünstigen Einfluss geübt. Aus Unkenntniss des wahren Sachverhältnisses, verwerfen viele den practischen Werth der gerichtlichen Medicin überhaupt, und was bloss aus persönlichem Verschulden der Aerzte und der Mangelhaftigkeit der Institution hervorging, wurde der Wissenschaft zugerechnet. Wie kann man aber verlangen, dass der Arzt heilkundige Grundsätze und Kenntnisse zu einem andern, als dem Heilzwecke, sammle, oder in Anwendung setze, wenn er diesen Zweck nicht einmal kennt, insbesondere nicht dessen Motive und Art der Entstehung! Der Jurist als Gesetzgeber und Richter fragt, der Arzt soll antworten. Beides ist ohne vorherige gegenseitige wissenschaftliche Verständigung, mit Erreichung des Zweckes nicht möglich, d. h. es muss sich vorerst auf die beiden wissenschaftlichen Principien der Rechts- und Heilwissenschaft stützend, eine feste Doctrin gebildet haben, ehe von richtiger Anwendung und Benützung dieser die Rede sein kann. Der Jurist und beziehungsweise der Richter muss wissen, wie er fragen soll, um richtig verstanden zu werden, und der Arzt muss wissen, wie er seine Antwort formell und materiell einzurichten habe, damit sie dem Bedürfnisse und dem eigentlichen Zwecke des Richters entsprechen könne. Wo aber endlich die Gesetzgebung ihr Bedürfniss auch an die gerichtliche Medicin geltend macht, so zeigt uns die Erfahrung, dass diesem Bedürfnisse nur dadurch entsprochen werden konnte, dass sich die gerichtliche Medicin zu einer eigenen rationellen Doctrin gestaltet hatte. Sind diese Bedingungen erfüllt, steht somit die gerichtliche Medicin als besondere wissenschaftliche Doctrin fest: so wird sie den Anforderungen genügen, die man an jede wissenschaftlich practische Doctrin zu machen berechtigt ist, und ihr hoher Werth wird so wenig verkannt werden, als ihr Ansehen und ihre Würde der Verkümmerung unterworfen ist.

§. 9.

Die gerichtliche Medicin erfordert desshalb nach Princip und Zweck eine besondere Bearbeitung und Cultur. Dies setzt einer-

seits ziemlich umfassende Kenntnisse im Criminal- und Civilrechte, sowie nicht minder in der Gesetzgebung, anderseits ein stetes Vertrautsein mit dem Zustande und den Fortschritten des Gesammtgebietes der Naturwissenschaften, so wie eigene selbstständige Forschungen voraus. Dadurch allein wird man in den Stand gesetzt, leitende Grundsätze für die gerichtliche Medicin aufzustellen und die Kunst zu fördern, diese Grundsätze nach dem Bedürfnisse der Rechtspflege, sicher und schnell in Anwendung zu setzen.

Anmerk. Wie wenig es genügt, die blosse ärztliche Bildung für die Function *pro foro* zu fordern, lässt sich durch die verschiedenen eigenthümlichen Lehren und Grundsätze der gerichtlichen Medicin am schlagendsten beweisen. Was weiss die practische Heilkunst z. B. von der Lungen- und Athemprobe? Und doch beruht dieselbe auf physiologischen und physicalisch-chemischen Grundsätzen und Ansichten. Die Combination naturwissenschaftlicher Beobachtungen und Erfahrungen zu besonderen und für den practischen Zweck leitenden Grundsätzen ist eine andere in der Heilkunst, und wieder eine andere in der gerichtlichen Medicin. Der Heilarzt als solcher kann die gerichtlich-medicinischen Kenntnisse ohne Nachtheil für seine Bestimmung entbehren, nicht aber ist das umgekehrte Verhältniss zulässig. Wie es mit der Praxis der Rechtspflege aussieht, wenn anstatt unterrichteten Gerichtsärzten, blosse Heilärzte, welche mit der gerichtlichen Medicin gar nicht, oder nur oberflächlich und unvollkommen vertraut sind, von den Inquirenten und Gerichtshöfen beigezogen werden, ist leider zu bekannt, als dass hier noch eine besondere Auseindersetzung nöthig wäre. Wer aber abschreckende Beispiele verlangt, der blicke nach Frankreich! —

§. 10.

Sowie die Gesetzgebung, so ist auch die Naturwissenschaft in beständigem Fortschritte begriffen; die Wahrnehmung des Mangelhaften und Unzureichenden fordert beständig zu neuen Entdeckungen und Erforschung von Verbesserungen auf. Das Gebiet der gerichtlich-medicinischen Doctrin ist daher so wie die Jurisprudenz und die Medicin ein unbegränztes und der steten Erweiterung und Vervollkommnung fähig, und in dem Maasse, als die Rechtswissenschaft und die Medicin sich umgestalten, kann dieses nicht ohne bedingenden Einfluss für die gerichtliche Medicin bleiben. Belege hiefür finden wir in der bisherigen Geschichte der gerichtlichen Medicin zur Genüge.

Zweites Capitel.

Verhältniss der gerichtlichen Medicin zur Heilkunst, zur medicinischen Policei und zur Gesetzgebung.

§. 11.

Das **Verhältniss der gerichtlichen Medicin zur Heilkunst** geht bereits aus dem bisher Gesagten zur Klarheit hervor. Während erstere die Benützung medicinischer und naturwissenschaftlicher Kenntnisse vor Gericht und zum Behufe eines rechtlichen Zweckes lehrt, hat letztere ausschliesslich die Anwendung dieser Grundsätze zur Wiederherstellung der verlorenen Gesundheit im Auge.

§. 12.

Wenn der Staat dem feindlichen Einwirken von Menschen die Justiz entgegen setzt, so hat er dagegen da, wo die Entwickelung durch Uebermacht äusserer Umstände gehindert wird, durch die Policei helfend einzuschreiten.*) Jndem aber die Policei auch die physische Persönlichkeit der Staatsbürger zum Objecte ihrer Thätigkeit hat, wird sie genöthigt, die Medicin, (diese im weitesten Sinne genommen) zur rathgebenden Führerin zu machen, weil sie sonst ihren Zweck nicht zu erreichen vermöchte. Derjenige Kreis der policeilichen Thätigkeit, die hiernach durch medicinisch-naturwissenschaftliche Kenntnisse vermittelt wird, bildet die **medicinische Policei** — *Politia medica.* Die **medicinische Policeiwissenschaft** ist daher eine durch Grundsätze der Policei bedingte, systematische Anordnung von medicinisch-naturwissenschaftlichen Kenntnissen, zur Erreichung von Staatszwecken. Medicinische Policei und gerichtliche Medicin verhalten sich daher gewissermassen zu einander, wie Policei und Justiz.

§. 13.

Obgleich man in neuer Zeit sich vereinigt hat, die gerichtliche Medicin und die medicinische Policei unter dem gemeinsamen Namen

*) Vgl. Mein Handbuch der medicinischen Policei. Erlangen, 1848. S. 3 ff.

der Staatsarzneikunde (*medicina politico-forensis s. medicina publica*) zu begreifen, so gibt es doch keine besondere Doctrin der Staatsarzneikunde; gerichtliche Medicin und medicinische Policei sind principiell von einander verschieden und nur in der Art, wie sie sich aus dem Begriffe des Staates ableiten lassen, und dass sie in ihrer practischen Richtung dem gemeinschaftlichen Endzwecke des Staates zugekehrt sind, kann man sie in dem Namen „Staatsarzneikunde" vereinigt bezeichnen.

Anmerk. Die Bestimmung des Begriffs Staatsarzneikunde geht vorzugsweise von Chr. Fr. Daniel aus, und ist, obgleich bisher fast durchgängig angenommen, doch bestritten worden. Vgl. Salzburger med. chir. Zeitung. 1812. Nr. 37. 38. 60. 65. — Jahr 1813. Nr. 13. 38. — J. 1814. Nr. 13. — Ferner ist zu vergl. Kopp's Jahrb. der Staatsarzneikunde. Jhrg. II. S. 3. — Chr Fr. Eschenbach war übrigens der erste, welcher in einem Grundrisse der gerichtlichen Medicin (*Medicina legalis brevissim. thesibus comprehensa, Rostock.* 1746.) zuerst die medicinische Policei ganz ausschloss und sie der besondern Bearbeitung überliess.

§. 14.

Es bedarf nur eines oberflächlichen Blickes, um sich zu überzeugen, dass viele Gesetze mit naturgesetzlichen Vorgängen, körperlichen und geistigen menschlichen Zuständen und Verhältnissen in so enger Beziehung stehen, dass nur durch genaue Kenntniss dieser letztern eine richtige Gesetzgebung möglich ist, wesshalb die Forschungen der gerichtlichen Medicin ebenso sehr durch das Interesse der Rechtspflege, als der Gesetzgebung geboten sind. Was den Vorwurf betrifft, der nur von einer Stockjuristerei ausgehen konnte, dass das Recht und die Gesetzgebung um so weniger von der gerichtlichen Medicin abhängig gemacht werden dürfen, als diese in so manchen Fällen keine Gewissheit zu geben vermögen, so wiederlegt sich dieser einmal dadurch, dass sich die gerichtliche Medicin nicht aus einem Bedürfniss der Heilkunst hervorgebildet und der Rechtspflege und Gesetzgebung aufgedrungen hat, und anderseits schliesst die gerichtliche Medicin gerade so viel Bedingung und Möglichkeit zur Gewissheit in sich, als die Rechtswissenschaft, die Theologie und die Philosophie.

Drittes Capitel.

Nothwendigkeit des Studiums und practischen Unterrichts der gerichtlichen Medicin für Aerzte und Juristen.

§. 15.

So lange die irrige Ansicht herrschte — und sie herrscht zum Theile noch, — dass die gerichtliche Medicin kein eigener Zweig der Wissenschaft sei, so wurde auf ihr besonderes und tieferes Studium kein gebührender Werth gelegt; selbst in den Staatsprüfungen der Aerzte und Juristen wurde dieses Fach gewöhnlich als ein Nebenfach von so geringem Werthe behandelt, dass der völlig bewährte Mangel gerichtlich-medicinischer Kenntnisse für die Reception der Prüfungs-Candidaten nicht einmal einen Einfluss zu üben pflegte. Erst im Verlaufe der practischen Laufbahn erkannten Einzelne den Werth und das Bedürfniss gründlicher gerichtlich-medicinischer Kenntnisse und holten mühesam und mit Zeitaufwand das Versäumte nach, wozu vereinzelte Klage-Stimmen aus den Gerichtshöfen auch noch das Ihrige beitragen mochten. Begünstiget wurde die Fortdauer dieses mangelhaften Zustandes in der Bildung der Gerichtsärzte, durch den Inquisitions-Process und das geheime Gerichtsverfahren, das der sachkundigen Kritik der öffentlichen Meinung Thüre und Thor verschloss.

§. 16.

Die gerichtliche Medicin als eine besondere und practische Doctrin lässt sich nicht durch bloses theoretisches Studium, sondern, und ganz vorzugsweise nur durch practischen Unterricht für diejenigen Aerzte erlernen, welche künftig als Gerichtsärzte fungiren sollen. Die schnelle, vollkommene und sichere Anwendung der Grundsätze der gerichtlichen Medicin, setzt practische Anleitung voraus, und zwar schon zur Zeit des Aufenthalts auf der Universität, weil später dem practischen Arzte Zeit, Lust und Gelegenheit fehlt, und die Gerichte in der Lage sein müssen, bei dem zugezogenen Arzte, selbst wenn derselbe hier zum ersten male fungiren sollte, zureichende practische Ausbildung voraussetzen und mit Vertrauen sich hingeben zu können.

Auch wird die Erkenntniss des Bedürfnisses des Studiums der gerichtlichen Medicin und der Sinn dafür wohl nur auf der Universität gründlich und mit nachhaltigem Erfolge angeregt werden.

§. 17.

Die Nothwendigkeit einer gründlichen und vollständigen gerichtsärztlichen Bildung tritt besonders bei dem Gerichtsverfahren mit Oeffentlichkeit und Mündlichkeit hervor, wo nicht nur der eigens bestellte Gerichtsarzt, sondern möglicherweise auch jeder andere Arzt in den Fall kommen kann, in der öffentlichen Sitzung mündlich aussagen zu müssen. Die Schwierigkeit ist hier grösser, die Reputation des Arztes kann leicht gefährdet oder wirklich beschädigt werden; — nur eine gute gerichtsärztliche Bildung kann ihn hier vor einer beschämenden Niederlage schützen. Es kommt hier nicht so fast auf ein schriftliches Gutachten an, zu dessen Bearbeitung der Arzt oder Gerichtsarzt sich vorbereiten kann und alle einschlägigen literarischen Hilfsmittel zu benützen die Musse hat, er muss hier, und oft unvorbereitet, mündlich, klar, vollständig und überzeugend seine Ansicht und sein Urtheil vorzutragen im Stande sein.

Anmerk. Neben der eigentlichen Fachbildung ergeht dessbalb hier an den Gerichtsarzt noch die weitere Anforderung, sich in der Kunst des mündlichen Vortrages auszubilden, um nicht ein, seinem Rufe nachtheiliges Urtheil zu veranlassen, wobei er noch überdiess Gefahr läuft, durch widerwärtiges Stottern, immerwährendes Wiederholen, Selbstverbessern u. dgl., wodurch sein Vortrag unklar wird, bei dem Richter Misstrauen und Unverständlichkeit hervorzurufen. Die Schwierigkeit des mündlichen Vortrages bei dem öffentlichen Gerichtsverfahren mehrt sich bei dem hierin nicht geübten Arzte noch durch den Umstand, dass er mit den von der anderen Seite beigezogenen Sachverständigen provocirt werden kann, in einen wissenschaftlichen Kampf zu treten und auf improvisirte Fragen antworten muss, welche bald der Gerichts-Präsident, bald einer der Richter, bald der Staatsanwalt, bald der Vertheidiger an ihn stellen. Neben der Fähigkeit des guten, verständlichen und klaren Vortrags bedarf es daher einer tüchtigen wissenschaftlichen Durchbildung, welche durch die auch noch so gewandt vorgetragenen Gegengründe sich nicht irre machen lässt, es bedarf der Geistesgegenwart, die durch unerwartet vorgetragene Einwendungen oder schlau gestellte Fragen nicht in Verlegenheit geräth; es bedarf der Klarheit des Wissens und eines practischen Sinnes, um das Rechte zu treffen; es bedarf endlich einer gewissen Geistesruhe, die auch bei satyrischen oder leidenschaftlichen Angriffen der Gegner sich nicht zu heftigen oder gar ehren-

rührigen Aeusserungen verleiten lässt, was nicht bloss die Würde der Kunst und des Standes verletzt und herabsetzt, sondern den gerichtsärztlichen Aussagen für eine solche öffentliche Verhandlung alles Vertrauen raubt. Gegnerische Angriffe, wie leidenschaftlich sie auch sein mögen, werden durch die Gründlichkeit und die Würde, womit man die Widerlegung ausführt, zur Genugthuung des öffentlichen Verfahrens und des Angegriffenen besiegt.

§. 18.

Ein solcher theoretisch - practischer Unterricht wird immer noch an den meisten Universitäten vermisst. Das blosse Vorlesen eines Handbuches oder Heftes und das Erläutern der Grundsätze der gerichtlichen Medicin ist durchaus ungenügend zur Bildung brauchbarer Gerichtsärzte. Der Lehrer muss selbst durchgebildeter Practiker sein und Gelegenheit besitzen, den Schülern practische Fälle vor die Augen führen zu können. Es ist desshalb nöthig, dass in den Universitätsstädten die gerichtsärztlichen Staatsstellen mit dem Lehramte verbunden werden, wodurch allein ein erspriesslicher practischer Unterricht möglich wird.

§. 19.

Dass die Kenntniss des Zustandes der gerichtlichen Medicin und das Studium derselben bis auf eine gewisse Breite und Tiefe auch dem Juristen unentbehrlich sei, hat endlich die neue Zeit ziemlich allgemein anerkannt. In manchen schwierig scheinenden Fragen wird dadurch zwischen Gerichtsarzt und Richter befriedigende Verständigung herbeigeführt, und bei eigener Ueberzeugung von dem wissenschaftlichen Werthe der Doctrin, wird bei dem Richter auch das Vertrauen auf die practische Wirksamkeit erhöht und befestigt. Missverständnisse und Competenzconflicte zwischen Gerichtsarzt und Richter werden dadurch am sichersten vermieden, und die Arbeit dem Gerichtsarzte sehr erleichtert werden. Der mit dem Zustande der gerichtlichen Medicin vertraute Inquirent oder Richter wird allein im Stande sein, an den Gerichtsarzt die Frage richtig, und so zu stellen, dass die Antwort darauf befriegend und entsprechend erfolgt, was vorzüglich bei dem öffentlichen und mündlichen Verfahren von grosser Wichtigkeit ist. — Unstreitig steht dem Richter die formelle Prüfung des gerichtsärztlichen Gutachtens zu; wie kann aber eine strenge formelle Prüfung ohne Kenntnisse in der gerichtlichen Medicin ausgeführt

werden? Man besorge ja nicht, dass der Richter hierdurch verleitet werden könnte, ja selbst absichtslos, in das Materielle des Gutachtens einzugehen, und so seine Competenz zu überschreiten; er wird bei grösstmöglichstem Vertrautsein mit der gerichtlichen Medicin im Gegentheile die Gränzen seiner Competenz nur schärfer erkennen lernen und auch in der Lage sein, wo ihm erhebliche Unrichtigkeiten in Bezug auf die Materie in die Augen fallen, die gesetzlich erlaubte weitere sachverständige Prüfung des Gutachtens veranlassen zu können.

§. 20.

In der Absicht, dem Juristen das Studium der gerichtlichen Medicin zu erleichtern und verständlicher zu machen, hat man besondere Bearbeitungen der gerichtlichen Medicin in dieser Richtung unternommen, auch auf Universitäten besondere gerichtlich-medicinische Vorlesungen für Juristen gehalten. Dies ist aber weder wissenschaftlich zu rechtfertigen, noch practisch, ja diese Zersplitterung kann sogar positiv nachtheilig werden. Eine abstracte Darstellung der Grundsätze und Lehren der gerichtlichen Medicin, ohne auf ihren tieferen Grund einzugehen, kann dem Juristen weder verständlich noch genügend erscheinen, und beschränkt oder verwischt eine der wichtigsten Errungenschaften der neuern gerichtlichen Medicin, nämlich den Grundsatz der Beurtheilung *in concreto* und nicht *in abstracto*, welch letzteres früher so grosses Unheil angerichtet hat. Ist aber einmal eine Begründung der Lehrsätze der gerichlichen Medicin auch dem Juristen nicht bloss von Interesse, sondern selbst eine Forderung von ihm, die er als Mann der Wissenschaft immerhin stellen wird; so ist es nicht abzusehen, warum man die gerichtliche Medicin in willkührlicher Beschneidung und gewissermassen in oberflächlicher Verkümmerung vortragen will. Ein tüchtiger Lehrer — und einen anderen sollte man gar nicht aufstellen — wird seine Vorträge der gerichtlichen Medicin auch dem Juristen zugänglich und verständlich zu machen wissen, und dasjenige, was nur der Jurist vermöge seiner allgemeinen und besonderen wissenschaftlichen Bildung nicht begreift, schadet mindestens nichts, wenn er es auch gehört hat; sein Bedürfniss wird er sich immerhin herauszufinden wissen.

Ein Unterricht in der gerichtlichen Medicin, ohne in das Technische der Natur- und Heilwissenschaft einzugehen, ist übrigens nach meiner Ueberzeugung eine Unmöglichkeit, und eine feste Gränzlinie zwischen *medicina forensis* für Aerzte und solcher für Juristen wird sich rationell gar nicht festsetzen lassen. Zudem ist für den Juristen die Benützung eines gerichtsärztlichen Practicums, für seine künftige practische Wirksamkeit von nicht geringem Werthe.

Anmerk. Als gelungenster Versuch zu einer gerichtlichen Medicin für Juristen muss Bergmanns Lehrb. der *Medic. for.*. Braunschweig, 1846 angesehen werden. Abgesehen von dem übrigen wissenschaftlichen Werthe dieses Lehrbuches, hat es die Schwierigkeit der Aufgabe wenigstens auf eine alle Anerkennung verdienende Weise zu lösen versucht. Der treffliche Verfasser hat aber gleich von vorne herein das Unmögliche einer rein juristischen *medicina forensis* dadurch anerkannt, dass er eine möglichst verständliche Darstellung anatomisch-physiologischer Vorbegriffe gab. Ist es aber möglich, den Juristen so weit ins Gebiet der Anatomie und Physiologie zu führen, dann wird die Trennung der gerichtlichen Medicin in eine solche für Juristen und Aerzte einerseits unnöthig und andererseits unpractisch.

Viertes Capitel.

Geschichtliche Begründung und Literatur der gerichtlichen Medicin.

§. 21.

Die Gestaltung der gerichtlichen Medicin zu einer besonderen Lehre ist weit jünger, als man bei der tiefen Begründung derselben in dem Bedürfnisse der Gesetzgebung und der Rechtspflege erwarten sollte. Die freie Weise der römischen Beweisführung und die formelle Gestaltung der ältern deutschen Beweisführung wirkten für ihre Entwickelung nicht begünstigend*). Erst das processualische Verfahren im späteren Mittelalter in Italien und die Errichtung geistlicher Gerichte bildete das Verfahren bei richterlicher Augenscheinseinnahme, und mit diesem die Zuziehung

*) Vgl. Geib, Geschichte des römischen Criminalprocesses. Leipzig, 1842. Besonders S. 610. ffg. — Bergmann, Lehrb. der *Medicina forensis*. Braunschweig, 1846. S. 3. —

von Sachverständigen aus. Besonders übte das Verfahren in peinlichen Sachen und bei Eheprocessen in dieser Beziehung grossen Einfluss, indem bei beiden das Inquisitionsprincip durchdrang, welches im Widerspruche mit der früheren Weise, dem Processe die Richtung gab, dass der Richter von Amtswegen und, ohne sich durch die Interessen der Parteien beengen zu lassen, sein ganzes Bestreben auf Erforschung der materiellen Wahrheit lenkte. Auf diesem Wege gelangte man dahin, die Zuziehung der Sachverständigen auch neben dem Geständnisse noch für nothwendig zu halten. An die italienische Doctrin und Praxis schloss sich die Ausbildung des deutschen Processes, besonders durch die peinliche Gerichtsordnung von 1532. Die letztere in Verbindung mit der Praxis der Criminalgerichte, war hier von vorzüglicher Bedeutung, theils weil die Criminalpraxis häufigere und wichtigere Veranlassungen zur Zuziehung von Aerzten darbietet, als jede andere Art der gerichtlichen und Staatsthätigkeit, theils weil in dem peinlichen Verfahren allein das Inquisitionsprincip zur vollen Herrschaft gelangte.

Anmerk. Von den Stellen der *Leges Barbarorum*, welche Mende (Hdb. der gerichtl. Medicin. Bd. I. S. 38 ffg.) zusammenstellt, setzen nur die aus der *Lex Alamanorum Tit.* 59. eine Zuziehung des Arztes bei der gerichtlichen Verhandlung voraus. Vgl. Bergmann, Lehrb. d. *Medicina forens.* S. 3. Anmerk.. — Ueber die Leichenschau und Klage mit dem todten Manne, welche im späteren Mittelalter als eine Art der leiblichen Beweisung vorkam, vgl. Böhmer *obs.* 3. ad *Carpzov*, *Practica rerum criminalium. P.* 1. *Qu.* 26. und Birnbaum, im neuen Archiv des Criminalrechts. Bd. 14. Halle, 1834 S. 183 ffg. —

Die wichtigste Autorität in der italienischen Doctrin wurde Bartolus *ad l. fin.* (17) *D. ad leg. Cornel. de sicariis* (48. 8) §. 12. Vgl. Fulgosius und Calaefattus bei *Ziletti consil. select. in criminal. causis. P.* 1. *cons.* 35. §. 3, 4 *et cons.* 108. §. 13. Auch Durandus sagt schon: *medico creditur in sua medicina. Speculum juris lib.* 2. *part.* 2. *de probationibus* §. 26. —

In der peinlichen Gerichtsordnung (*Carolina*) wurden besonders die Art. 35, 134, 147, 149 für die gerichtliche Medicin einflussreich. Für die dortige Praxis der Criminalgerichte sind Julius Clarus, Damhauder, Mascardus und Benedict Carpzov die wichtigsten Schriftsteller. Vgl. Bergmann i. a. W. S. 4. —

Ein gutes und vollständiges Geschichtswerk über gerichtliche Medicin besitzen wir zur Zeit nicht. Gute Beiträge finden sich bei K. Sprengel, Geschichte der Arzneiwissenschaft; ferner bei Mende, Handb. d. ger. Med. Thl. 1. und 2.; Henke, Lehrb. d. ger. Med. §. 16 ffg., Kopp, Jahrb. der Staatsarzneikunde. I. S. 176. II. 269. Mezger, Skizzen einer pragmatischen

Literaturgeschichte der Medicin. Königsberg, 1792. Zusätze und Verbesserungen dazu. Königsberg, 1796.

§. 22.

Nach der eigentlichen Begründung der gerichtlichen Medicin im sechszehnten Jahrhunderte machte sie jedoch nur sehr geringe wissenschaftliche Fortschritte, so dass wir dieselbe im Verlaufe des siebenzehnten Jahrhunderts noch völlig in ihrer Kindheit erblicken, was sich übrigens aus dem damaligen Zustande der Natur- und Heilwissenschaft wohl erklären lässt. Indessen erblicken wir hier schon das verdienstliche Streben nach wissenschaftlicher Begründung unserer Doctrin durch Fortunatus Fidelis und Paulus Zachias; doch gebührt das Verdienst der eigentlichen wissenschaftlichen Entwickelung und Vervollkommnung der gerichtlichen Medicin, den deutschen Aerzten im achtzehnten und neunzehnten Jahrhunderte. Die bedeutenden Fortschritte der Naturwissenschaften in der Neuzeit, sowie die Gestaltung des Criminalrechts und der Gesetzgebung konnten einen vortheilhaften Einfluss auf unsere Doctrin nicht verfehlen, zumal sie eine immer grösser werdende und festere Selbstständigkeit sich zu vindiciren wusste, und wir sehen jetzt eine gründliche und immer mehr erfolgreiche Bearbeitung der gerichtlichen Medicin bei allen civilisirten Völkern hervortreten.

Anmerk. Die Literatur der gerichtlichen Medicin ist ungeachtet des Umstandes, dass sich diese Doctrin erst seit dem 16ten und 17ten Jahrhunderte entwickelte, höchst reichhaltig, und unter allen Nationen hat unstreitig die deutsche sich bis jetzt an Gehalt und Umfang darin ausgezeichnet. Wir theilen hier nur die Nachweisungen über die Literatur der gerichtlichen Medicin mit, weil wir keinen Bücherkatalog schreiben wollen. Die gesammelte Literatur findet sich sehr gut zusammengestellt, in F. J. Siebenhaar, Encyclop. Handb. der gerichtl. Arzneik.. Leipzig, 1838 und in G. Fr. Most's Ausführl. Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. Leipzig 1838 — 1840 S. 150 und 818. Wir haben nur noch auf folgende inzwischen erschienene Hauptwerke hinzuweisen: Wildberg, Entwurf eines *Codex medico-forense*, oder Zusammenstellung der bei Ausübung der gerichtl. Arzneiw. allgemein zu befolgenden Vorschriften. Berlin, 1842. — Thomson, A. F., Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissensch. oder über d. möglichen Beziehungen der amtlichen und nicht amtlichen praktischen Aerzte zu den Gerichtshöfen. Ins Deutsche übertragen unter Redaction des Dr. Fr. J. Behrend. Leipzig, 1840. — E. C. J. v. Siebold, Lehrbuch der gerichtl. Medicin. Berlin, 1846. — J. H. Schürmayer, Gerichtl.

med. Klinik. Karlsruhe, 1846. — J. A. H. Nicolai, Handb. der ger. Medicin, f. Aerzte und Criminalisten. Berlin, 1841. — Fr. v. Ney, System. Handb. der gerichtsarzneil. Wissensch. Wien, 1845. — Derselbe, Die gerichtl. Arzneik. in ihrem Verhältnisse zur Rechtspflege, mit besonderer Berücksichtig. der österr. Gesetzgeb. Wien, 1847. — Friedreich J. B., Handbuch der gerichtsärztlichen Praxis. Regensb., 1843. — Bernh. Brach, *Chirurgia forensis specialis.* Eisen, 1843. — Derselbe, Lehrbuch der gerichtl. Medicin. Eisen, 1846. — Bernt, Systematisches Handb. der gerichtl. Arzneikunde. 5te Aufl. Wien, 1846. —

Literatur der gerichtl. Medicin: C. F. Daniel, Entwurf einer Bibliothek der Staatsarzneikunde, oder der gerichtl. Medicin und medic. Policei von ihrem Anfange bis aufs Jahr 1784. Halle, 1784. — Ch. F. Elsner und J. D. Mezger, Med. gerichtl. Bibliothek. 8 Stke. in 2 Bde. Königsberg 1784 — 86. — J. G. Knebel, Grundlage zu einem vollständigen Handb. der Literatur für die ges. Staatsarzneikunde bis zu Ende des 18ten Jahrhunderts. Bd. I. 1806. — J. D. Mezger, Skizze einer pragmatischen Literaturgeschichte der Medicin. Königsberg, 1792. Mit Zusätzen und Verbesserungen. Ebendas. 1796. — C. L. Schweickhard, *Tentamen catalogi rationalis dissertationum ad medic. forensem et politiam medic. spectantium ab a.* 1569. *ad nostra usque tempora. Francof. ad M.* 1796. — A. O. Goelike, *In historiam liter. Scriptorum medicinam forensem illustrantium introductio. Francof. ad Viadr.* 1723. — Virgiliis v. Creutzenfield, *Biblioth. chirurgica. Tom. I.* Artik.: *Chirurgia forensis.* — Weber's Zusätze zu A. v. Haller's Vorlesungen über d. gerichtl. Arzneiwissensch. —

Zeitschriften: Annalen der Staatsarzneikunde. Herausgeg. v. Schneider, Schürmayer und Hergt. Seit 1847 in Verbindung mit Siebenhaar und Martini unter dem Titel: Vereinte deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. — Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde v Ad. Henke. Fortgesetzt v. A. Siebert seit 1845. J. B. Friedreich, Central-Archiv für die ges. Staatsarzneikunde. 1. Jahrg. 1844. — *Annales d'Hygiène publique et de Medic. lég. Paris.*

Fünftes Capitel.

Vom Beweise durch Sachverständige.

Literatur.

Mittermaier, Die Lehre vom Beweise im deutschen Strafprocesse. Darmstadt, 1834.

Derselbe, Das deutsche Strafverfahren. Heidelberg, 1839.

Zachariä, Grundlinien des gemeinen deutschen Criminalprocesses. Göttingen, 1837.

Schneider, Vollständige Lehre vom rechtlichen Beweise in bürgerlichen Rechtssachen. Ausgabe von Hofmann. Giessen, 1842.

Schmid, Handbuch des gemeinen deutschen Civil-Processes. Kiel, 1844.

§. 23.

Wenn der Gerichtsarzt seine Aufgabe richtig erkennen und lösen soll, so sind ihm vor Allem einige Kenntnisse über den Beweis durch Sachverständige unentbehrlich; er soll durchaus das innere und äussere Verhältniss auffassen, in welchem die gerichtliche Medicin zur Lehre vom Beweise im Rechte steht, indem er sonst nie Anspruch auf den Namen eines rationellen gerichtlichen Arztes machen, und nie eine klare und feste Ueberzeugung von der Richtigkeit seines Handelns gewinnen kann. Ueberdiess erleichtern diese Kenntnisse bedeutend das Studium und die Praxis der gerichtlichen Medicin, sowie ihre entsprechende Fortbildung.

§. 24.

Der wichtigste Theil eines Erkenntnisses in Strafsachen, durch welches über die Schuld der wegen Verbrechen Angeklagten geurtheilt werden soll, ist derjenige, durch welchen entschieden wird, ob das Verbrechen verübt worden ist, ob der Angeschuldigte dasselbe verübt habe, und mit welchen die Strafbarkeit bestimmenden Nebenumständen die That begangen worden ist. Das Urtheil über die Wahrheit der Thatsachen, welche die Anklage begründen, beruht nun auf dem Beweise, d. h. dem Inbegriffe von Gründen für die Gewissheit der Thatsachen. Einen Zustand aber, in welchem das Fürwahrhalten auf völlig befriedigenden Gründen beruht, deren wir uns bewusst sind, nennt man Ueberzeugung. Der Zustand der Ueberzeugung, in welchem Jemand aus einem Zusammenhange von Gründen, welche die Gründe für die Annahme des Gegentheils ausschliessen, eine gewisse Thatsache für wahr hält, heisst Gewissheit. Hievon verschieden ist der Zustand der Wahrscheinlichkeit als derjenige, worin man aus erheblichen Gründen für die Wahrheit einer Sache sie für wahr hält, ohne dass die Gründe für das Gegentheil ausgeschlossen sind.

§. 25.

Da der Zweck der Beweisführung der der Gewissheit ist, so muss jedes Mittel, welches im Stande ist, die Gewissheit zu liefern, auch als Beweismittel angesehen werden. Hieher gehört nun u. A. der Beweis durch Sachverständige, der

überall zur Anwendung kommt, wo bei der Beurtheilung einer Strafsache Fragen einflussreich werden, die nur von Personen, welche gewisse technische Kenntnisse und gewisse Fertigkeiten besitzen, auf eine für den Richter überzeugende Weise beantwortet werden können.

§. 26.

Der Beweis durch ärztliche Sachverständige (gerichtsärztlicher Beweis) wird nothwendig, 1) wenn es auf das Dasein gewisser Thatsachen ankommt, zu deren richtiger Beobachtung und Erhebung der Merkmale naturwissenschaftliche oder heilkundige Kenntnisse gehören, also wenn es sich z. B. darum handelt, ob eine Leiche, oder eine Wunde vorhanden sei. 2) Wenn über die Beschaffenheit gewisser Thatsachen mittels gerichtsärztlichen Kenntnissen geurtheilt werden soll, z. B. ob ein vorhandener giftiger Stoff, Arsenik oder Sublimat, oder ob eine Wunde eine Schnitt- oder Quetschwunde sei. 3) Wenn überhaupt über eine gewisse Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit von Angaben eine Entscheidung gegeben werden soll, oder 4) es darauf ankommt, über den Zusammenhang der im einzelnen Falle hergestellten Thatsachen ein Urtheil zu erhalten, wozu gerichtlich-medicinische Kenntnisse und die Wissenschaft ihrer richtigen Anwendung gehören.

Anmerk. Die Beobachtung, die der Gerichtsarzt als beigezogener Sachverständiger vornimmt, ist durchaus kein Theil des richterlichen Augenscheins, selbst wenn der Richter bei diesem Acte der Beobachtung anwesend ist. Die Beobachtung ist immer nur Mittel zum Zwecke, und nie ist es die technische Beobachtung, welche das richterliche Bedürfniss verlangt, sondern lediglich das technische Urtheil. Dem Gerichtsarzte als Sachverständigen muss es ausschliesslich überlassen sein, die ihm geeignet scheinenden Mittel zu wählen, um den Zweck, das geforderte Urtheil, geben und erreichen zu können. Die Beobachtung und beziehungsweise der technische Augenschein, geht den Richter nichts an, letzterer hat nur dem Gerichtsarzte die Frage vorzulegen, worüber er Urtheil zu erhalten wünscht. Das Vorhandensein gewisser Thatsachen, zu deren Beobachtung technische Kenntnisse gehören, ist immer nur durch ein Urtheil zu constatiren und nicht durch die blosse Beobachtung. Es ist daher ganz ausser der Competenz des Richters oder Inquirenten, wenn Mittermaier (die Lehre v. Beweise. S. 182) u. a. fordern, dass der Inquirent als Director des Actes, zu welchem Sachverständige und resp. Gerichtsärzte gezogen wurden, die

Aufmerksamkeit derselben auf gewisse Punkte lenke, deren Beobachtung für den vorliegenden Fall nothwendig werde. Dies wird, wie die Erfahrung lehrt, leicht zu Missverständnissen und Competenzstreitigkeiten führen, die der Sache selbst nie förderlich sind. Aus diesem Grunde ist die in §. 93 der neuen Badischen Strafprocessordnung enthaltene Bestimmung auch ganz unzweckmässig (Vgl. meine Bemerk. zu einigen Paragraphen der neuen Badischen Strafprocessordnung in der Zeitschrift für deutsches Strafverfahren von v. Jagemann. N. Folge. Bd. 4. Hft. 1. S. 108). — Dass der Richter oder Inquirent dem gerichtsärztlichen Augenschein anwohnen müsse, ist im Allgemeinen durch keine stichhaltigen Gründe zu unterstützen, ob ihm auch gleich das Recht hiezu nicht bestritten werden kann. Wenn es sich nicht etwa darum handelt, dem Gerichtsarzte den Gegenstand der Untersuchung nach vorgängiger Recognition desselben anzuweisen und für dessen Ueberweisung in gewisser Form Sorge zu tragen u. dgl. m., so wird die Gegenwart des Richters mehrentheils eine leere Form sein, und nur die Individualität des Falles wird entscheiden, wann und in wie weit die richterliche Anwesenheit einmal practischen Nutzen habe. Was soll z. B. der Richter bei einer complicirten und langedauernden chemischen Untersuchung thun, ausser sich langweilen, wenn er nicht etwa zufällig durch Besitz chemischer Kenntnisse persönlich Interesse daran nimmt! Dagegen können bei dem öffentlichen Gerichtsverfahren kurzdauernde chemische oder physicalische Experimente, die vor dem versammelten Gerichte gemacht werden, in manchen Fällen den Richtern nur sehr erwünscht sein und für eine feste subjective Ueberzeugung mächtig beitragen. So z. B. wird das Experiment der Reduction des Arseniks aus einer verdächtigen Substanz auch den der Chemie unkundigen Geschworenen von der Wahrheit des Vorhandenseins dieses Giftes überzeugen und er wird diese Beweisführung nur mit Dank gegen den Gerichtsarzt erkennen.

§. 27.

Man hat sich viele Mühe gegeben, um die wahre Natur des Beweises durch Sachverständige zu entwickeln und richtig zu bestimmen, und daher die Frage gestellt: ob die Sachverständigen und resp. die Gerichtsärzte als Zeugen, oder als Gehülfen des Richters oder als *judices facti* anzusehen seien. Keine dieser Ansichten lässt sich aber durchführen und man ist eben genöthigt, den Beweis durch Sachverständige als eine eigenthümliche und nach besonderen Grundsätzen zu beurtheilende Art des Beweises anzusehen*).

*) Vgl. Mittermaier Lehre v. Bew. S. 185.

Anmerk. Von der Natur des Zeugenbeweises sind die Aussagen der Sachverständigen wesentlich verschieden, da dieselben überall ein Urtheil und nicht eine blosse Beobachtung oder Wahrnehmung dem Richter abgeben. Ich muss der Bemerkung Mittermaiers (i. a. W. S. 184), wo er sagt, dass in den Fällen, wo die Sachverständigen (Gerichtsärzte) über Thatsachen aussagen, zu deren Erkenntniss technische Beobachtung gehört, nur ein Theil ihrer Aussage der eines Zeugen gleiche, — geradezu widersprechen, da der Gerichtsarzt von dem Richter nie zur Beobachtung von Thatsachen beigezogen wird, sondern lediglich zu einem Urtheil über das Dasein von Thatsachen, wozu die Beobachtung oder Untersuchung das dem Gerichtsarzte überlassene Mittel bleibt, und die beobachteten Data bilden die Prämissen für das gerichtsärztliche Urtheil. Denn wenn der Gerichtsarzt sagt: es sei eine Wunde vorhanden, so ist dies schon keine Beobachtung mehr, sondern ein Urtheil, weil der Begriff „Wunde" gewisse Merkmale in sich schliesst, die zuvor wahrgenommen werden müssen. Was aber die Wahrnehmung und Erhebung der zum Urtheile erforderlichen Data betrifft, so kann der Gerichtsarzt hier so wenig ein Zeuge genannt werden, als der Untersuchungsrichter. — Die Bezeichnung rationeller Zeuge, oder gelehrter Zeuge ist eben so wenig gerechtfertigt, da man von einem Zeugen ja nie eine Angabe von Gründen verlangt. — Als Gehülfe des Richters kann der Gerichtsarzt eben so wenig angesehen werden, da das Urtheil des Sachverständigen nur einen Theil der Untersuchung oder der Grundlage bildet, aus welcher das Urtheil des Richters erst hervorgeht; am eigentlichen juristischen Urtheile, oder bei Geschwornen-Gerichten, am Urtheile dieser, hat der Sachverständige so wenig direct mitwirkenden Antheil, als ein bei der Untersuchung vernommener Zeuge. Bereits mit demselben Rechte wie den Sachverständigen, müsste man auch die Zeugen, ja sogar den Staatsanwalt (Ankläger) und selbst den protocollführenden Actuar, einen Gehülfen des Richters nennen. Am meisten hat die Ansicht für sich, die den Gerichtsarzt als *judex facti* betrachtet wissen will. Allein nicht immer erstreckt sich das Urtheil des Gerichtsarztes über das ganze Factum, worauf der Richter als Hauptsache das Urtheil baut. Richtiger hat noch Friedreich (Handbuch der gerichtsärztlichen Praxis. Regensburg, 1843. S. XV) die Sache aufgefasst, wenn er sagt: „In allen Fällen, in welchen Medicinalpersonen, welche eigens zur Ausübung der gerichtsärztlichen Praxis vom Staate aufgestellt und beeidigt sind, über einen Gegenstand, der nur durch sie zum Behufe der Rechtspflege aufgeklärt werden kann, auf Requisition einer Gerichtsbehörde eine Untersuchung anstellen, vertreten sie den Richter wegen seiner ihm mangelnden Sachkenntniss. Daraus folgt, dass diese Untersuchung ein ergänzender Theil der gerichtlichen Untersuchung ist." Die Gerichtsärzte sollen hiernach wirkliche Beisitzer des Gerichts sein. Man vergl. über diesen Gegenstand: Werner, in Henke's Zeitschr. für St. A. K. 1822. Hft. 4. S. 250. — Birnbaum, im neuen Archiv d. Criminal-Rechts. Bd. 14. St. 2. S. 240. — Schneider, Lehre vom Beweise. §. 176. — Stübel, über den Thatbestand d. Verbrechen. §. 237. — Gönner, Handb. des bürgerl. Processes. Bd. II. S. 412. — Pratobevera, Materialien zur Gesetzkunde in Oester-

reich. Bd. VIII. S. 218. — Kittka, über Erhebung des Thatbestandes. S. 204. — Abegg, im neuen Archiv des Criminalrechts. Bd. XIV. St. 3. S. 449. — Martin, Lehrb. des Criminalprocesses. §. 77. — Mein Aufsatz in den Annalen d. St. A. K. Bd. 9. S. 286. —

§. 28.

Die Gründe, aus denen der Richter dem Ausspruche des Gerichtsarztes als Sachverständigem volles Vertrauen schenken darf, sind: 1) die Thatsache, dass der Gerichtsarzt seine Kenntnisse aus einer Doctrin schöpft, welche vor dem Forum der Wissenschaft seine Kritik bestanden und die Möglichkeit bewiesen hat, den Forderungen der Rechtspflege, soweit diese an die gerichtliche Medicin gestellt werden, mit Wahrheit zu entsprechen. Die Gesetze der Natur lassen sich von uns erkennen. Sie sind unwandelbar, und bei ihrer Erkenntniss sind wir in den Stand gesetzt, gewisse physicalische Verhältnisse mit noch grösserer Gewissheit als Thatsachen zu ermitteln und zu constatiren, als der intelligenteste Zeuge eine sinnliche Wahrnehmung zu machen und darüber auszusagen vermag. 2) Die erwiesene Fachbildung als Gerichtsarzt und die dadurch bedingte Erkenntniss der Wichtigkeit der Aufgabe. 3) Der hieraus für den Gerichtsarzt abzuleitende redliche Willen, richtig zu beobachten und getreulich auszusagen, welche Bürgschaft noch durch die Heiligkeit des von ihm geleisteten Eides unterstützt wird. 4) Die Begründung des gerichtsärztlichen Urtheils durch die actenmässigen Thatsachen und die Grundsätze der Wissenschaft nach den Forderungen der logischen Ordnung. 5) Die Uebereinstimmung mehrerer Gerichtsärzte in einem Ausspruche.

Anmerk. Dadurch, dass sich die Wirksamkeit der Natur- und Heilwissenschaft für gerichtliche Zwecke zu einer eigenen Doctrin gebildet hat, ist sie eine offenkundige Lehre geworden. In dieser Form der Bürgschaft darf auch der Jurist und der geschworne Richter auf die Wahrheit ihres Inhalts vertrauen. Object der Prüfung und der Beurtheilung können die auf Erfahrung und Beobachtung der Medicin beruhenden Grundsätze der gerichtlichen Medicin für die Richter im concreten Falle nicht werden. Eine Frucht des Vertrautseins mit der gerichtlichen Medicin wird aber für den Richter immer auch die sein, dass sein Vertrauen auf die Aussprüche der Gerichtsärzte im Allgemeinen sich einem wissenschaftlich-rationellen nähert. Wenn die gerichtliche Medicin auch nicht immer die

geforderten Aufschlüsse zu geben vermag, so kann dies ihren Werth und den Grund des Vertrauens nicht vermindern; denn die Erkenntniss des Unzureichenden und der *in concreto* darauf sich basirende Ausspruch, ist immer noch eine befriedigende Wahrheit, so gut, als wenn der Richter wegen Mangel des zureichenden Beweises, eine Absolvirung von der Instanz oder der Geschworne wegen Mangel seiner Ueberzeugung das „Nicht schuldig" auszusprechen genöthiget ist.

Wenn Mittermaier (i. a. W. S. 188) behauptet, dass es nicht die Staatsanstellung sei, welche das Vertrauen auf den Gerichtsarzt begründe, sondern seine technische Bildung (Fachbildung), so hat er allerdings recht; da aber ein Arzt als solcher und wenn er noch so geschickt wäre, durchaus noch kein Gerichtsarzt ist, so liegt für den Richter doch nur darin der weitere Grund des Vertrauens, dass die competente technische Behörde in der Staatsanstellung das Vorhandensein der erforderlichen technischen Bildung ausspricht. Eine vom Arzte bestandene Staatsprüfung, worin selbst die gerichtliche Medicin Berücksichtigung erhält, darf dem Richter noch nicht genügen, da bei dem Arzte das eigenthümliche Verhältniss obwaltet, dass er sich nach bestandenem Staatsexamen in der Regel nicht mehr mit der gerichtlichen Medicin, sondern mit dem Theile seiner Wissenschaft und Kunst beschäftigt, welcher Lebensberuf wird und wovon in der Regel seine Existenz abhängt, — nämlich mit der practischen Heilkunst. Um aber tüchtiger Gerichtsarzt zu sein, erfordert es fortdauerndes Studium und practische Aus- und Fortbildung, ein Umstand, dessen Beurtheilung der Richter einer höhern technischen Staatsbehörde überlassen muss. Nur verlangen sollen die Gerichte, dass eine solche Behörde im Staate bestehe und dass dieselbe für die Aufstellung tüchtiger Gerichtsärzte sorge. In diesen Umstand fällt der ganze Schwerpunkt der entsprechenden Wirksamkeit der gerichtlichen Medicin; die Nichtbeachtung hat die die Rechtspflege oft sehr brandmarkenden Folgen, wie wir sie im französischen Strafprocesse sehen, wo die Sachverständigen nach beliebiger Wahl wie Zeugen vernommen werden, und es dann den Geschwornen zu entscheiden überlassen ist, ob und welches Gewicht sie auf die Aussagen der Aerzte — häufig nur Medicaster — legen wollen, daher nach tagelangen ärztlichen Discussionen, deren Gewicht die Geschwornen gar nicht beurtheilen können, die Jury beliebig eine Meinung, wie sie ihr gefällt, herausnimmt, und darnach entscheidet! —

Der Punkt der Aufstellung eigener und vorzüglich ausgebildeter Gerichtsärzte wird, wenn wir auf die Erfahrungen in Frankreich blicken, besonders bei Schwurgerichten wesentlich und hochwichtig. Die Geschwornen können weder über Wahrheit und Richtigkeit des materiellen Theiles der Aussage des gerichtsärztlichen Technikers urtheilen, da sie Solches nicht hinreichend verstehen, noch über die Qualification des Technikers selbst, dessen wissenschaftliche Fähigkeit und Ausbildung sie noch weniger zu beurtheilen vermögen. Denn wollte man ihnen ein competentes Urtheil darin einräumen, so wäre ja die Beiziehung von Gerichtsärzten ganz überflüssig, da die Geschwornen dann selbst im Stande sein

müssten, die zweifelhafte Sache zu beurtheilen. Da der Geschworne aber an das Urtheil der Sachverständigen nicht unbedingt gebunden sein kann, dasselbe aber, wenn er ein gewissenhafter Mann ist, aus Rechts- und Pflichtgefühl, wie diess namentlich in England geschieht, gerne nach seinem ganzen Werthe berücksichtigen und sich nie darüber hinwegsetzen wird: so muss das technische Urtheil aber auch von einem Manne ausgehen, auf dessen Fähigkeit und Autorität man sich so gut verlassen kann, als auf dessen Unabhängigkeit von allen Partei-Einflüssen. Solche Bürgschaften liegen aber als Regel nur in der Aufstellung eigener Gerichtsärzte von Seiten des Staates.

Sechstes Capitel.

Verbrechen. Dolus. Culpa. Thatbestand. Zurechnung — Imputatio.

§. 29.

Ausser mehreren allgemeinen Kenntnissen der Rechtswissenschaft überhaupt, soweit sie die gerichtliche Medicin berührt, muss der Gerichtsarzt noch besonders mit dem allgemeinen Theile des Strafrechts einigermassen vertraut sein, insbesondere interessiren ihn die Begriffe von Verbrechen, Thatbestand, Dolus, Culpa und Zurechnung.

§. 30.

Wer die Gränzen der rechtlichen Freiheit überschreitet — sagt Feuerbach — begeht eine Rechtsverletzung (Beleidigung, Läsion). Wer die durch den Staatsvertrag verbürgte, durch Strafgesetze gesicherte Freiheit verletzt, begeht ein Verbrechen. Das Verbrechen, im weitesten Sinn, ist daher eine durch ein Strafgesetz bedrohte, dem Recht eines Andern widersprechende, Handlung. Beleidigungen sind auch ausser dem Staate möglich; Verbrechen nur im Staate.

Anmerk. Hiezu macht Morstadt in der von ihm besorgten Ausgabe des Feuerbach'schen Lehrbuches des peinlichen Rechts. Heidelberg 1819. S. 40 die Bemerkung: „Feuerbach vergisst hier, dass es auch Verbrechen gibt, die nicht Handlungen sind, sondern Unterlassungen." — Bauer, Lehrbuch des Strafrechts. Göttingen 1833. S. 59 sagt: „Verbrechen im weiteren Sinne (*delictum*, *crimen*) ist eine strafgesetzwidrige Handlung. Durch diesen Begriff unterscheidet sich das Verbrechen 1) von den blos unerlaubten Handlungen, sie mögen unsittlich oder rechtswidrig sein; 2) von blos gemeinschädlichen Handlungen; von blos strafwürdigen Handlungen,

d. h. solchen, die, wegen ihrer Gefährlichkeit für die Rechtsordnung und wegen Unzulänglichkeit anderer Verhütungsmittel, zur gesetzlichen Bedrohung mit Strafe geeignet, jedoch durch Gesetz nicht damit bedroht, mithin nicht strafwürdig sind. Die Merkmale der Strafwürdigkeit liegen in der Natur der Handlung; das Merkmal des Verbrechens ist aber ein äusserlich hinzutretendes, nemlich die gesetzliche Bedrohung mit Strafe, deren Statthaftigkeit jedoch durch das Dasein der inneren Merkmale der Strafwürdigkeit bedingt ist." —

Ueber die unterscheidenden Begriffe von Immoralität, Sünde und Laster vgl. Morstadt in der Anmerk. a. a. O. —

§. 31.

Die Verschuldung, welche zum Dasein eines jeden Verbrechens nothwendig ist, entspringt aus einer gesetzwidrigen Willensbestimmung des Handelnden. Dieser Entschluss ist nun 1) entweder auf Begehung der vom Handelnden als Verbrechen erkannten Handlung selbst — hierin besteht der rechtswidrige Vorsatz, *dolus.* 2) Oder der gesetzwidrige Entschluss ist auf eine Handlung gerichtet, woraus zwar ihrer Natur nach, jedoch ohne Absicht des Handelnden, ein gesetzwidriger Erfolg entsprang. Hierin besteht die Fahrlässigkeit, *culpa.* In Hinsicht der Art der Verschuldung sind daher die Verbrechen entweder vorsätzliche oder fahrlässige. Wenn gleich nicht alle Arten von Verbrechen auch aus Fahrlässigkeit begangen werden können, so ist es doch eine allgemeine Unterscheidung, weil jedes Verbrechen eine jeder beiden Arten der Verschuldung voraussetzt*).

Anmerk. In kurzem Zuge gibt Berner (die Lehre von der Theilnahme am Verbr. Berlin, 1847. S. 2. 3.) treffend das Wesen von Dolus, Culpa, Vollendung und Versuch, in folgendem: Ist das Geschehene ein Gewolltes, so ist die Handlung eine dolose; ist das Gewollte ein Geschehenes, so ist sie eine vollendete; geschah mehr, als gewollt war, so ist Culpa vorhanden, und wurde mehr gewollt, als geschah, so liegt Conat vor.

§. 32.

Rechtswidriger Vorsatz — *dolus* — ist der Entschluss zu einer That mit dem Bewusstsein ihrer Strafgesetzwidrigkeit. Dieser Begriff enthält zwei wesentliche Merkmale. Zum Dolus gehört nämlich 1) die Kenntniss der Strafwürdigkeit der Hand-

---

*) Vgl. Bauer i. a. W. S. 88.

lung; 2) der Wille, solche dennoch zu begehen. Fehlt eines dieser beiden Merkmale, so ist entweder nur eine fahrlässige, oder eine ganz unverschuldete Handlung vorhanden*).

§. 33.

Arten des rechtswidrigen Vorsatzes: 1) nach dem Verhältnisse der Absicht des Handelnden zum Erfolge der Handlung ist der *dolus* *a*) entweder bestimmter *dolus*, d. h. die Absicht ist auf einen gewissen Erfolg ausschliesslich gerichtet (*dolus determinatus s. specialis*); *b*) oder unbestimmter *dolus*, d. h. die Absicht des Thäters umfasst mehrere Erfolge, welche durch seine Handlung bewirkt werden können (*dolus indeterminatus s. generalis*). Dieser ist ferner: *α*) alternativer *dolus*, d. h. der Handelnde will den einen oder den anderen von den, als gleich möglich eingesehenen Erfolgen, bewirken; *β*) oder eventueller (bedingter) *dolus*, d. h. der Handelnde beabsichtigt zunächst und hauptsächlich einen gewissen, minder strafbaren Erfolg, willigt aber zugleich auf allen Fall in den möglichen strafbaren Erfolg. 2) Zum Begriffe mancher Verbrechen genügt der rechtswidrige Vorsatz überhaupt, bei anderen hingegen wird *a*) entweder Ueberlegung (Vorbedacht, *dolus praemeditatus*), oder *b*) eine bestimmte Richtung auf einen gewissen Zweck (z. B. gewinnsüchtige Absicht, ehrenkränkende Absicht) erfordert; woraus daher verschiedene Arten des rechtswidrigen Vorsatzes entstehen, welche auch in den Gesetzen meist verschieden bezeichnet werden.

§. 34.

Beweis des Dolus. Das Dasein einer dem Strafgesetze äusserlich zuwiderlaufenden Handlung enthält, überhaupt und an sich, noch nicht den Beweis der zum *dolus* erforderlichen inneren Thatsache (des Bewusstseins und des Willens); vielmehr muss der künstliche Beweis des rechtswidrigen Vorsatzes aus den besonderen Umständen der That abgeleitet werden.

§. 35.

Die Fahrlässigkeit — *culpa* — besteht in dem gesetzwidrigen

*) Vgl. Bauer i. a. W. S. 90.

Entschlusse zu einer Handlung, aus welcher zwar ihrer Natur nach, jedoch ohne die Absicht des Handelnden, eine Verletzung entstanden ist. 1) Der Grund der Verschuldung liegt darin, dass der Handelnde, ungeachtet er es einsah, oder doch hätte einsehen sollen und können, dass aus seiner Handlung, ohne seine Absicht, ein Verbrechen entstehen konnte, sich dennoch zu der Handlung entschloss, und solchergestalt die Pflicht zur gehörigen Sorgfalt (Beflissenheit, Besonnenheit, *diligentia*) verletzte. Die Culpa enthält also immer einen gesetzwidrigen Entschluss, wenn ihr gleich ein verschuldeter Mangel der Einsicht zum Grunde liegen kann. 2) Nur solche Verbrechen können, als aus Fahrlässigkeit verübt, gedacht werden, zu deren Begriffe auf der einen Seite ein gewisser Erfolg, auf der anderen Seite aber weder überhaupt ein rechtswidriger Vorsatz, noch insbesondere eine gewisse Art oder Richtung desselben gehört.

§. 36.

Ein Verbrechen aus Fahrlässigkeit erfordert 1) die Rechtspflicht zu derjenigen Sorgfalt, aus deren Vernachlässigung die Verletzung entspringt. Dies ist theils schon eine allgemeine, ursprüngliche Rechtspflicht, theils beruht sie auf besonderen Verhältnissen, durch welche sie entweder erst begründet, oder doch bis zu dem Grade gesteigert wird, wo deren Vernachlässigung als strafbar anzusehen ist. 2) Eine verschuldete Verletzung jener Rechtspflicht. Als eine solche verschuldete Pflichtverletzung ist es auch anzusehen, wenn sich der Handelnde auf verschuldete Weise in einen, das Selbstbewusstsein aufhebenden Zustand versetzte, und darin das Strafgesetz übertrat.

§. 37.

Der nächste Grund der Verschuldung besteht 1) entweder darin, dass der Handelnde wirklich einsah, dass aus seiner Handlung ein nicht gewollter, strafgesetzwidriger Erfolg entstehen könne, und dennoch die Handlung vornahm — bewusste (unmittelbare oder nahe Culpa); 2) oder darin, dass der Handelnde diese Gefährlichkeit seiner Handlung einsehen konnte und sollte, jedoch dem hierzu erforderlichen pflichtmässigen

Gebrauch des Erkenntnissvermögens unterliess — unbewusste (mittelbare oder entfernte Culpa). Dieser letzteren Art der Culpa liegt also immer ein verschuldeter Mangel der erforderlichen Einsicht zum Grunde, es mag sich solcher auf das Strafgesetz, oder auf die Natur der Handlung, oder auf das Verhältniss dieser zu jenem beziehen.

§. 38.

Je inniger der ursachliche Zusammenhang zwischen der Handlung und dem strafgesetzwidrigen Erfolge ist, desto grössere Fahrlässigkeit zeigt derjenige, welcher dennoch die Handlung begieng. Hiernach lassen sich drei Grade, sowohl der bewussten, als der unbewussten Culpa unterscheiden. Die Mittellinie für diese Abstufung bildet der Fall, wo das Eintreten und Nichteintreten des nicht gewollten gesetzwidrigen Erfolges gleich möglich war (mittlere Fahrlässigkeit, *culpa media s. levis*). War hingegen entweder das Eintreten, oder das Nichteintreten des Erfolges wahrscheinlicher, so ist in jenem Falle die höchste Fahrlässigkeit (*culpa maxima s. lata*), in diesem hingegen die geringste (*culpa minima s. levissima*) vorhanden.

§. 39.

Nicht selten treffen in Hinsicht verschiedener gesetzwidriger Erfolge der nämlichen Handlung Dolus und Culpa dergestalt zusammen, dass der Handelnde nur einen bestimmten Erfolg beabsichtigte, während aus seiner hierauf gerichteten Handlung ein anderer, zwar von ihm nicht gewollter, aber vorausgesehener, oder doch von ihm vorauszusehender Erfolg entsprang. Hier bestehen beide Gründe der Verschuldung ungemischt neben einander, und es dürfen dergleichen Fälle weder zum Dolus allein, noch zur Culpa allein gezählt werden, sondern sie enthalten eine ideale Concurrenz eines dolosen und eines culposen Verbrechens*).

Anmerk. Vgl. über Dolus und Culpa noch Feuerbach, Lehrb. d. peinl. Rechts. Heidelb. 1849. Mit Anmerkungen von Morstadt; und die

---

*) Vgl. Bauer i. a. W. S. 90 ffg.

frühere Ausgabe mit Anmerk. v. Mittermaier, wo auch die einschlägige Literatur zu finden ist.

§. 40.

Begriff des Thatbestandes. 1) Thatbestand eines Verbrechens — *Corpus delicti* — *in thesi* oder *in abstracto* ist der Inbegriff der gesetzlichen Merkmale eines Verbrechens. Alle diese Merkmale sind wesentliche Stücke des Verbrechens. 2) Thatbestand eines Verbrechens *in hypothesi* oder *in concreto* ist das wirkliche Dasein aller jener Merkmale bei einer bestimmten Handlung (die Wirklichkeit eines Verbrechens). Ausgeschlossen vom Begriffe des Thatbestandes sind theils die Frage von der Gewissheit des Thäters, theils diejenigen Umstände, welche blos die Stufen der Strafbarkeit, mithin nicht das Dasein des Verbrechens an sich betreffen.

§. 41.

Der Thatbestand ist 1) in Rücksicht der Natur seiner Erfordernisse *a*) entweder objectiver, d. h. der Inbegriff der Merkmale, welche die Handlung an sich betreffen, *b*) oder subjectiver, d. h. der Inbegriff der Merkmale, welche sich auf das handelnde Subject beziehen. 2) In Hinsicht der Ausdehnung ist der Thatbestand *a*) entweder allgemeiner, welcher die allgemein wesentlichen Erfordernisse aller Verbrechen begreift, b) oder besonderer, welcher die eigenthümlichen Erfordernisse einer gewissen Art von Verbrechen enthält. (Thatbestand im eminenten Sinne). *c*) Zwischen beiden stehen die gemeinschaftlichen Erfordernisse mehrerer, selbst verschiedenartiger Verbrechen *).

§. 42.

Begriff der Zurechnung. Die äusserlich (objectiv) strafgesetzwidrige Handlung muss, um das Strafgesetz auf dieselbe anwenden zu können, auch innerlich (subjectiv), d. h. nach dem Willen des Handelnden, dem Gesetze entgegen sein. Alsdann kann sie demselben zugerechnet werden, und hierauf beruht

---

*) Bauer i. a. W. S. 177. ffg.

die Schuld des Handelnden (Verschuldung, *reatus, culpa* im weitern Sinne). **Rechtliche Zurechnung** — *imputatio juris* — ist die Erklärung, dass eine äusserlich gesetzwidrige That in einer gesetzwidrigen Willensbestimmung des Thäters ihre Ursache habe (oder die Erklärung dass die objectiv strafbare That vom Thäter verschuldet sei.)

Anmerk. Die Zurechenbarkeit ist eine Eigenschaft der Handlung, bezieht sich jedoch auf Eigenschaften und Verhältnisse der Person und setzt insbesondere Zurechnungsfähigkeit der letzteren voraus. Beide gehören aber zum subjectiven Thatbestande. (Vgl. Bauer i. a. W. S. 181.). Manche nehmen Zurechnung auch in einem weiteren Sinne für die Erklärung, dass eine Person Urheber eines Verbrechens sei, und zwar 1) physische Ursache (*imputatio facti*, äussere Zurechnung); 2) willkürliche Ursache (*imputatio juris*, innere Zurechnung). Andere fügen auch noch eine Zurechnung zur Belohnung oder Strafe hinzu (pragmatische Imputation), wornach also eine dreifache Zurechnung, nämlich zur That, zur Schuld und zur Strafe zu unterscheiden wäre. Nach Bauer (a. eben angef. O.) ist aber die dritte nur das Ergebniss der beiden ersteren, und die erste wird nur uneigentlich Zurechnung genannt. Hier ist immer blos von der Zurechnung zur Schuld (rechtliche oder eigentliche Zurechnung) die Rede. —

Feuerbach (Lehrb. d. p. R.) stellt folgende Definition über Zurechnung auf: „Die Beziehung einer (objectiv) strafbaren That, als einer Wirkung, auf eine dem Strafgesetz widersprechende Willensbestimmung des Thäters, als der Ursache dieser Wirkung, heisst die Zurechnung (Imputation); und der (äussere und innere) Zustand einer Person, vermöge wessen ihr eine That zugerechnet werden kann, heisst Zurechnungsfähigkeit (Imputabilität). Die Zurechnung bestimmt die Schuld (das Verschulden) als den allgemeinen subjectiven Grund der Strafbarkeit. Morstadt (a. a. O. S. 127) bemerkt hiezu: „Unter der *Imputatio facti* versteht man das Urtheil, dass ein bestimmter Mensch der Urheber (Ursacher) eines bestimmten Verbrechens sei: sei es nun der physische oder intellectuelle. Ist er der physische, so wird hierzu zweierlei erfordert: nämlich a) dass die fragliche (strafbedrohte) Läsion von seiner Körperkraft herrühre: denn sonst wäre die Wirkung gar nicht die seine; *b*) und dass sein Wille seine Körperkraft in Bewegung gesetzt habe: denn sonst wäre die Wirkung nicht seine Handlung: d. h. sein Verbrechen. Ob dieser Wille dabei mit Vorsätzlichkeit (*dolus*), oder blos mit Fahrlässigkeit (*culpa*) im Spiele war, ist zwar der Gradation nach sehr wichtig, aber für das Dasein der Urheberschaft gleichgiltig; denn Autor bleibt er in jedem Falle: nur im ersteren eines dolosen Verbrechens; im letzteren aber eines culposen. Je nachdem er aber das Eine oder das Andere ist, zieht seine verbrecherische Handlung selber einen andern Character (ein anderes Merkmal) an: wie das Fieber, je nach seiner Inten-

sität. Folglich gehört die Dolositäts- oder Culpositätsqualität des concreten Verbrechens mit zu dessen Thatbestand: ebenso wie die Doppelzahl der Pulsschläge eines Patienten in dessen Krankheitsbestand (*status morbi*) mitbefasst steht.

Unter der *Imputatio juris* aber versteht man die eigentliche, in unserem §. ausschliesslich definirte, Zurechnung: nämlich das Urtheil, dass der concrete culpose, oder aber der concrete dolose, Wille des fraglichen Urhebers vom vorliegenden Verbrechen ein strafwürdiger Wille gewesen sei.

Die *Imputatio facti* ist das Product einer angestellten Vergleichung eines Willensschlusses mit einer aussenweltlichen Handlung; die *Imputatio juris* aber das Product einer Vergleichung dieses Willensschlusses mit seiner innenweltlichen Wurzel: — mit der Seele (Willenskraft und Verstand) seines Urhebers. Jene verificirt und signalisirt den Willensschluss; diese spricht die Verdammung über ihn aus."

§. 43.

Bedingungen der Zurechnung. Das Strafgesetz soll die Bürger von Strafwürdigkeit der bedrohten Handlung unterrichten, und ihnen durch die in der Androhung sinnlicher Uebel liegende Warnung einen neuen, wirksamen Beweggrund zum gesetzmässigen Handeln geben. Die Uebertretung des Strafgesetzes kann also dem Thäter nur dann zugerechnet werden, wenn er sich hinsichtlich derselben in einem solchen Zustande fand, der es physisch möglich machte, dass das Strafgesetz auf ihn einwirkte und ihn von der Uebertretung abhielt (Zurechnungsfähigkeit, Imputabilität). Dieser Zustand der Zurechnungsfähigkeit enthält daher zwei Bedingungen, nämlich 1) Bewusstsein der Strafgesetzwidrigkeit, mithin der verbrecherischen Eigenschaft der Handlung, insbesondere Kenntniss des Strafgesetzes, der Natur der Handlung und der Beziehung jenes auf diese. Fehlte es jedoch dem Handelnden hieran auf eine verschuldete Weise, so wird ihm die Handlung mittelbar zugerechnet. 2) Freiheit des Handelns, und zwar *a*) innere (Willensfreiheit, Willkühr), d. h. die subjective Möglichkeit einer Wahl zwischen dem Begehen und Unterlassen der Handlung (Möglichkeit der Selbstbestimmung); *b*) äussere, d. h. die physische Möglichkeit, seiner Willensbestimmung auch äusserlich gemäss zu handeln. — Wenn der Handelnde in einem solchen Zustande das Strafgesetz übertreten hat, so wird ihm diese Uebertretung zugerechnet.

Anmerk. Die Freiheit des Handelns wird hier nur in dem angegebenen Sinne genommen, nicht aber für das, von Manchen dem Menschen beigelegte, unbedingte Vermögen, sich unabhängig von allem Einflusse sinnlicher Antriebe selbst zu bestimmen (transcendentale Freiheit), wobei der Mensch als reines Vernunftwesen betrachtet, mithin von seiner wahren Natur, als eines vernünftig sinnlichen Wesens, entkleidet würde.

§. 44.

Gründe, welche die Zurechnung ausschliessen. Die Zurechnung eines Verbrechens findet nicht statt, wenn die eine oder die andere ihrer beiden Bedingungen (Selbstbewusstsein oder Selbstbestimmung) fehlt. Die Gründe, welche die Zurechnung ausschliessen, sind also: 1) theils solche Zustände, welche die Möglichkeit des Bewusstseins der Strafbarkeit aufheben; 2) theils solche, welche die Möglichkeit der Selbstbestimmung oder des äusseren freien Handelns aufheben. Die rein thatsächliche Frage: über das wirkliche Dasein eines besonderen, die Zurechnungsfähigkeit ausschliessenden Zustandes ist aus den einzelnen Umständen eines jeden Falles zu beurtheilen *).

Siebentes Capitel.

Von der Wahl der Sachverständigen überhaupt und der gerichtlichen Aerzte insbesondere.

§. 45.

Wenn im Allgemeinen der Grundsatz festgehalten werden will, dass die Wahl der Sachverständigen in das freie Ermessen des Richters gelegt ist, so muss doch der Natur der Sache nach als weiterer Grundsatz angenommen werden, dass bei allen Fragen, wo ärztlich-naturwissenschaftliche Kenntnisse zur Lösung gefordert werden, der Richter an die Zuziehung von Gerichtsärzten als Sachverständigen gebunden sein soll, wie leicht und einfach auch die Entscheidung der Frage scheinen mag. Sogar da,

*) Bauer i. a. W. S. 184.

wo es den Anschein hat, dass die Frage vom Standpunkte der gemeinen Lebenserfahrung aus schon beantwortet werden könnte, und die Gränze zwischen dem Factischen und Rechtlichen klar ist, wird der Richter oder Inquirent immer besser thun, den Techniker zu hören. Selbst wenn der Richter ärztliche Kenntnisse und sogar zur Beurtheilung einzelner Fälle befähigt sein sollte, so kann dies ihn nie zur Entscheidung einer gerichtsärztlichen Frage berechtigen; auch liegt immer Gefahr darin, dem Richter die Beurtheilung seiner eigenen medicinischen oder gerichtsärztlichen Fähigkeit zu überlassen.

§. 46.

Der Richter kann sich nur solcher Personen mit sicherem Erfolge bedienen, die aus der Anwendung der in Frage kommenden Kenntnisse den Beruf ihres Lebens machen, und weil immer jede Beweisquelle so benützt werden muss, wie sie am sichersten die Wahrheit zu liefern im Stande ist, so kann es nicht zweifelhaft sein, dass der Richter oder Inquirent selbst an gewisse Personen gesetzlich gebunden sein müsse, wenn deren vorzügliche Qualification von Staatswegen ausgesprochen worden ist. Die Beamtung als Gerichtsärzte verleiht diesen dieselbe Glaubwürdigkeit, wie dem Untersuchungs- und Spruchrichter, und wenn man diesen letztern eine höhere Glaubwürdigkeit zuerkennt, so muss sie auch dem angestellten oder beamteten Gerichtsarzte zukommen. Wenigstens sind keine stichhaltigen Gründe für den Vorzug des Einen vor dem Andern geltend zu machen.

§. 47.

Weil der Richter nicht competent ist, den Grad der technischen Bildung des Gerichtsarztes zu bemessen, und der Beweis durch Sachverständige doch wesentlich auf der unzweifelhaften technischen Qualification des Sachverständigen beruht, so ist es im Interesse der Gerechtigkeit unabweisliche Forderung, dass der Staat die erforderliche Zahl von Gerichtsärzten und zwar mit Beamtung aufstellt. Hiefür sprechen aber noch weitere practische Gründe. Der Gerichtsarzt muss nothwendig so unabhängig sein, als der Richter; dies ist aber bei dem practischen Arzte, welcher

seiner ärztlichen Praxis wegen vielseitige Rücksichten gegen das Publicum zu nehmen hat, nicht immer möglich. Da mit der Pflicht als Gerichtsarzt zu functioniren, auch die Pflicht verbunden ist, mit der Fortbildung der gerichtlichen Medicin vertraut zu bleiben, man diese Zumuthung aber dem Heilarzte nicht machen kann, überhaupt aber ein Zwang des Heilarztes zur Uebernahme einer, ausser dem eigentlichen Bereiche der practischen Heilkunst gelegenen Verrichtung, ebenso unpractisch als widerrechtlich ist*): so befindet sich der Staat gewissermassen schon hiedurch in der Nothwendigkeit, eigene Gerichtsärzte aufzustellen.

§. 48.

Nur in den Fällen kann der Richter von dem Gebundensein an gewisse gerichtsärztliche Personen enthoben sein, wenn der ordentlich bestellte Gerichtsarzt verhindert ist und Gefahr auf dem Verzuge haftet. Nicht gerne und nur im höchsten Nothfalle wird man sich an einen im Auslande wohnenden Gerichtsarzt halten, nicht weil er ein Ausländer ist, sondern weil man voraussetzen muss, dass ein solcher mit der Landesgesetzgebung nicht vertraut ist, ohne welche bezügliche Kenntnisse aber eine entsprechende gerichtsärztliche Wirksamkeit nicht möglich ist.

§. 49.

Die Gründe, welche die Recusation eines Richters oder eines Zeugen gestatten, finden auch bei den Gerichtsarzte Geltung, so wie der Richter und der Angeschuldigte befugt sein müssen, einen Gerichtsarzt abzulehnen, wenn seine technische Unfähigkeit durch frühere Fälle erwiesen ist.

Anmerk. Ohne erhebliche Gründe und zu weit in der Scrupulosität gegangen ist es, wenn verlangt wird, dass der Gerichtsarzt, welcher den Verwundeten bis zum Tode ärztlich behandelte, weder zur Section noch zur Begutachtung zugelassen werden solle, weil zu besorgen stehe, dass die von ihm etwa begangenen Fehler nicht eingestanden würden, er über-

---

*) Vgl. auch Mittermaier Lehre v. Beweise. S. 200. und Martin in Martins Jahrbüchern d. Gesetzgebung in Sachsen. Jhrg. I. Hft. 2. S. 179. —

haupt wegen der Behandlung befangen sei. Solche Bestimmungen sind in der That mehr das Product einer ängstlichen Policei, als eines festen Rechtszustandes. Alles, was hier vorzukehren ist, besteht darin, dass ein weiterer Gerichtsarzt zur Section beigezogen und das Gutachten superarbitrirt werde, was, wie wir gleich hören werden, ohnedies in allen wichtigeren gerichtsärztlichen Fällen stattfinden soll. Es ist sogar nothwendig, dass der behandelnde Gerichtsarzt den Fall selbst begutachte, damit er wegen scheinbaren oder wirklichen Kunstfehlern, seine rechtfertigenden Gründe vortragen kann. Dies kann nur im Interesse der Wahrheit, und folglich auch in dem der Strafrechtspflege gelegen sein und hat immerhin das Gute, dass der Gegenstand allseitig aufgeklärt wird. Wollte man aber hier ein Misstrauen gegen den behandelnden Gerichtsarzt dennoch geltend machen, so ist nicht abzusehen, warum man in den anderen Gerichtsarzt, welcher begutachten soll, nicht ebenfalls Misstrauen setzen dürfte. Er könnte ja aus Hass oder Eigenliebe für ein oder das andere Heilsystem, die geschehene Behandlung für fehlerhaft und schädlich erklären, und sollte hier dann das „*audiatur et altera pars*" so ganz rechtlos und unpractisch sein! Solche gesetzliche Bestimmungen in einer Strafprocessordnung sind weder ein Zeugniss für den Scharfsinn ihrer Autoren, noch für Sachkenntniss.

§. 50.

Wenn es auch zweckdienlich sein kann, in manchen Fällen ausser dem geordneten Gerichtsarzte noch einen weitern Techniker beizuziehen, wie z. B. bei Vergiftungen zur Untersuchung des Giftes einen tüchtigen Chemiker, so soll und kann die Wahl nicht von dem Richter oder Inquirenten ausgehen, sondern es ist hier lediglich der Gerichtsarzt selbst wieder zur Bestimmung der Person competent. Die ganze Untersuchung muss unter Aufsicht und Mitwirkung des Gerichtsarztes vor sich gehen, auch hat dieser das Hauptgutachten zu geben.

Anmerk. Verschiedene Gesetzgebungen bestimmen, dass in passenden Fällen auch Hebammen können zugezogen werden. Dies ist ganz verwerflich und derartige Untersuchungen, wenn sie ein verlässiges Resultat haben sollen, sind durch tüchtige Geburtshelfer unter Leitung des Gerichtsarztes vorzunehmen.

§. 51.

Ueber die **Zahl der beizuziehenden Gerichtsärzte** sind die Ansichten und auch der Gerichtsgebrauch verschieden. Nach Analogie des Zeugenbeweises dürften immer zwei Gerichtsärzte, sowohl zur Untersuchung als zur Abgabe des erstinstanzlichen Gutachtens nöthig sein. Die Praxis hält diese Ansicht

auch fast durchgängig fest, indem bei jedem einschlägigen Criminalfalle ein Arzt und Wundarzt, der auch zugleich Geburtshelfer ist, zusammenwirken. Ersteren nennt man in der Regel Physicus oder Kreis-, Bezirks-, Stadt- oder Landgerichtsarzt; letzteren Land-, Amts-, Kreis-, Distrikts- oder Fraischchirurgen. Bei Nothfällen und bei geringfügigen Fällen hat die Gerichtspraxis sich auch schon mit einem Techniker begnügt, und Bartolus (*ad* 1. 17. *D. ad legem Corn. de sicariis*) sagt: *Recurrendum ad judicium medicorum, et si plures medici non reperientur, stamus dicto unius.* Ob ein Fall geringfügig ist, kann man aber vor beendigter Untersuchung nicht wissen, und Nothfälle können nur hinsichtlich der Untersuchung, nicht aber bei der Begutachtung eintreten. Die Sicherheit fordert, dass jedes erstinstanzliche Gutachten von zwei Gerichtsärzten ausgestellt und beurkundet wird.

Anmerk. Im Civilprocesse fordert die Gleichheit der Parteien, dass dem Producten nachgelassen werde, eben so viele Sachverständige vorzuschlagen, als der Producent benannt hat. (Vgl. Unger in Bergmann's Lehrb. der *Medicina forensis.* S. 14.) Immerhin wird der Richter aber nur vom Staate autorisirte Aerzte und Wundärzte als Sachverständige annehmen, wenn gleich die Parteien nicht verbunden sind, bei der Auswahl der vorzuschlagenden Sachverständigen auf die vom Staate angestellten Gerichtsärzte Rücksicht zu nehmen, auch ist der Richter nicht berechtigt, dem angestellten Gerichtsarzte hier eine grössere Glaubwürdigkeit beizulegen, wenn ihn nicht subjective Gründe dazu bestimmen.

Der Name Physicus wurde, wie noch jetzt in England, ursprünglich von den Aerzten überhaupt geführt. Man nannte damals die Medicin ihres Ursprungs wegen „*Physica*", und hievon entlehnten die Aerzte ihre Benennung. Diejenigen von ihnen, welche sich einen besonderen Ruhm erworben hatten, und die man desshalb auch zu öffentlichen Aerzten in den Städten zu wählen suchte, hiessen sodann Meisterärzte, oder die hohen Meister *in Physica.* (Vgl. H. Lampe, *Dissert. histor. jurid. de honore, privilegiis et juribus singularibus medicorum. Groeningae*, 1736. *Sect. II.* §. 38. p. 201.) Hin und wieder nannten die Aerzte sich selbst, um sich von den gemeinen Wundärzten, Badern und Quaksalbern, die auch Aerzte hiessen, zu unterscheiden, *Medici physici.* In öffentlichen Verordnungen findet man nicht eher, als im sechszehnten Jahrhunderte, die *Physici* von den *Medicis* unterschieden. (Vgl. Mende, Handb. d. ger. Med. Thl. II. S. 88.)

§. 52.

Um ein gerichtlich-medicinisches Gutachten zu erhalten, welchem vollständiges Vertrauen geschenkt werden darf, ist für alle

bedeutenderen Fälle ein gerichtsärztlicher Instanzenzug, am besten in folgender Art, nöthig. Die erstinstanzlichen Gerichtsärzte (Physicus und Amtschirurg) führen in der Regel auch zugleich die Untersuchung. Der bei einem Obergerichte angestellte Gerichtsarzt (Obergerichtsarzt, ober- oder hofgerichtlicher Medicinalreferent) prüft und oberbegutachtet das erstinstanzliche Gutachten sowohl in formeller als in materieller Beziehung, und, wenn zwischen beiden Instanzen differente Ansichten bestehen, so wird ein weiteres und entscheidendes Obergutachten von einem Medicinal-Collegium eingeholt. Wo öffentliches und mündliches Verfahren mit Anklageprocess besteht, muss der Gerichtshof nothwendig einen eigenen und tüchtigen Gerichtsarzt besitzen, welcher über die in der Discussion etwa aufgetauchten verschiedenen Ansichten oberbegutachtend entscheidet und den Richtern die geforderten Erläuterungen und Aufklärungen zu geben vermag.

§. 53.

Ob ein Arzt, welcher als Sachverständiger technisch, d. h. gerichtsärztlich zu beobachten und zu begutachten aufgefordert wird, schuldig ist, dem gerichtlichen Verlangen Folge zu leisten, hängt davon ab, ob der Aufgeforderte vom Staate für die Art von Gegenständen, deren Beurtheilung in Frage steht, angestellt ist oder nicht. Im ersten Falle kann er der Aufforderung sich nicht entziehen, da er vorher zur Uebernahme des Geschäftes sich verpflichtet hat. Nur da, wo durch das Geschäft Gefahr für Gesundheit und Leben begründet wäre, ist eine Weigerung gerechtfertigt. Der vom Staate nicht angestellte Arzt oder Wundarzt aber kann nicht gezwungen werden, und mit Unrecht würde man hier die Analogie der Zeugnisspflicht anwenden, da diese Analogie hier gar nicht passt, indem man nicht statt eines Zeugen, der etwas Relevantes aussagen kann, beliebig einen andern Zeugen beiziehen kann, während dies bei einem Sachverständigen und beziehungsweise gerichtlichen Arzte nicht der Fall ist*). Auch ist zu berücksichtigen, dass die Kunst des Arztes ein reales Besitzthum, ein reales Eigenthum ist, über welches der Staat kein unbedingtes

*) Vgl. Mittermaier i. a. W. S. 200. —

Recht zu verfügen besitzt, und zu welcher er so lange nicht ohne Verletzung des Eigenthumrechts greifen kann, als ihm noch andere Mittel und Wege zu seinem Zwecke zu Gebot stehen. Diese Mittel sind aber hier in der Aufstellung eigener Gerichtsärzte von Seiten des Staates gegeben.

§. 54.

Die Frage, ob die **Beeidigung** des Gerichtsarztes wesentliche Bedingung für seine Fähigkeit wird, als Sachverständiger fungiren zu können, ist einflussreich für die Wahl. Man erachtet den Eid für nothwendig, weil überhaupt der Eid eine neue Bürgschaft gewährt, dass Jemand gewissenhaft beobachten und das Beobachtete aussagen, oder die an ihn wegen des Gutachtens gestellten Fragen nach dem besten Wissen und nach sorgfältiger Anwendung aller Mittel zur gründlichen Lösung beantworten wolle.

Mag auch der Eid des Sachverständigen in manchen Fällen nur ein Glaubenseid sein, so kann doch desswegen nicht die Entbehrlichkeit behauptet werden; der gewissenhafte Sachverständige wird sorgfältig das Urtheil, wo er nur etwas **glaubt** und für **wahrscheinlich** hält, von jenen Aussprüchen trennen, wo er nach dem Standpunkte der Wissenschaft und nach sorgfältiger Prüfung von der Wahrheit einer Behauptung völlig überzeugt ist. — Wo der Gerichtsarzt vom Staate angestellt und in Eid und Pflicht genommen ist, bedarf es im einzelnen Falle nicht mehr der besondern Beeidigung; ja es dürfte sogar überflüssig sein, an den geleisteten Eid zu erinnern; man thut dieses ja auch nicht immer bei den Richtern. Wer seine eidliche Verpflichtung zu vergessen im Stande ist, bei dem wird auch die Erinnerung nichts fruchten. Unbedenklich ist es gewiss, die versäumte Beeidigung auch nach abgegebenem Gutachten nachzuholen.

Anmerk. In der Kammergerichtsordnung vom J. 1518 ist der Eid der *Medicorum, Chirurgorum et Barbitonsorum* auf folgende Weise vorgeschrieben worden: *Jurabis quod in hac causa, propter quam requisitus es, quantum experientia artis tuae didicisti, et corporalibus sensibus tuis percepisti, nullius vel in favorem vel invidiam, nec ob odium, lucrum, amicitiam aut donum, sed tantum ad promovendam justitiam, et prout causam ipse reperies, offendesque, veritatem dicere velis, et quod credas hoc ita se habere ac esse, ut te deus sanctique adjuvent.* (Vgl. **Goldasti**, *recess. constitut. ex. Roman. imper. collect.*

Tom. II. Francofort. 1643. *p.* 281.) Ferner sind über den Eid der Sachverständigen zu vergl.: Carpzov, *Pract. rer. criminal. P.* 1. *Q.* 26. §. 39. — Stübel, vom Thatbest. der Verbrechen. §. 354. — Preussische Criminalordnung §. 335. — Badische Strafprocessordn. §. 91. — Oesterreichisches Gesezb. über Verbrechen. Thl. I. §. 241. — Baierisches Strafgesezb. Thl. 2. Art. 237. — Peinliche Gerichtsordn. Karl V. Art. 149 — Würtembergische Strafprocessordn. Art. 93. — Mittermaier i. a. W. S. 200. —

Achtes Capitel.

Vom gerichtsärztlichen Augenschein. Legalinspection. *Obductio legalis.*

§. 55.

Unter gerichtsärztlichem Augenschein — *Obductio s. Inspectio legalis* — versteht man die vom Geseze angeordnete und vom Richter verlangte sinnliche Beobachtung und Erforschung von Thatsachen, welche in einem gegebenen Strafrechtsfalle einflussreich sind, deren zweck- und wahrheitgemässe Erhebung aber nur mittelst gerichtlich - medicinischer Fachbildung möglich ist.

Anmerk. Eine Legalinspection oder gerichtsärztlicher Augenschein kommt nur bei Straffällen, nicht aber im Civilprocesse vor, wo die gerichtsärztliche Untersuchung nicht im öffentlichen Interesse, sondern auf Verlangen der streitenden Parteien geführt wird. Der Richter stellt hier die Fragen an die Sachverständigen nur so, wie sie von den Parteien in ihrem civilrechtlichen Interesse verlangt werden, nimmt lediglich ihre Aussage ohne weitere Prüfung der Mittel, die sie angewendet haben, und ohne weitere Begründung, als Beweismittel, gleichsam wie von vorgeschlagenen Zeugen auf. Die Parteien und zunächst nicht der Richter, haben dafür zu sorgen, dass die Sachverständigen in den Stand gesetzt werden, die für ihr Urtheil erforderlichen Materialien zu erhalten.

Der Name Obduction wird in der Praxis mit Unrecht fast nur für Leichenuntersuchungen gebraucht. Die Untersuchung einer verdächtigen Substanz, z. B. eines Giftes, ist ebenfalls eine Obduction. Man unterscheidet auch Inspection von Obduction, indem man erstere auf diejenigen Untersuchungen bezieht, wo ohne weitere, den zu untersuchenden Gegenstand in seinem Zusammenhange verändernde, Anwendung von Hilfsmitteln, blosse sinnliche Beobachtung statt hat, während bei letzterer chemische oder

mechanische Trennungsmittel in Anwendung kommen. So wird z. B. eine Wunde oder Quetschung an der Oberfläche des Körpers inspicirt, ein Leichnam aber, bei dem man Section vornimmt, obducirt. Vgl. über Obduction: meine gerichtlich-medicinische Klinik. Karlsruhe, 1846. S. 376.

§. 56.

Da der gerichtsärztliche Augenschein kein untergeordneter Theil des richterlichen ist, dieser vielmehr für sich bestehend angesehen werden muss, so muss er gerade nicht nothwendig in Gegenwart des Gerichts vorgenommen werden, obgleich dieses in vielen Fällen zweckmässig sein, und dem Richter das Recht der Einsichtsnahme von dem ganzen Acte des gerichtsärztlichen Augenscheins nicht abgesprochen werden kann. Durch die Anwesenheit von Gerichtspersonen erhält die gerichtsärztliche Untersuchung übrigens keine grössere Gewissheit und Glaubwürdigkeit, auch kann dem Untersuchungsrichter keine leitende Thätigkeit auf diesen Act der Untersuchung eingeräumt werden; aber der Gegenstand der Untersuchung ist den Gerichtsärzten zu überweisen; für passende Localität, Ruhe und Abwendung aller etwa störenden Einwirkungen, kann nur der Richter sorgen; einzelne in die Competenz des Untersuchungsrichters gehörige Aufnahmen können nur gleichzeitig und mit Zusammenwirken der gerichtsärztlichen Thätigkeit gemacht werden. Wenn z. B. der Gerichtsarzt die Lage der Leiche zu seinem technischen Zwecke beschrieben hat, so kann der Leichnam erst entkleidet und eine genaue Visitation der Kleider gemeinschaftlich vom Inquirenten und Gerichtsarzte vorgenommen werden. Ersterer beschreibt diese im Allgemeinen, während der Gerichtsarzt untersucht, ob nicht wirkliche Blutspuren u. dgl. davon wahrzunehmen sind. Endlich ist es oft für den Erfolg der Untersuchung einflussreich, dass der Untersuchungsrichter gleich nach beendigter Obduction ein vorläufiges summarisches Gutachten vom Gerichtsarzte erhalte, um hierauf gewisse Verfügungen zu treffen, wie z. B. Verhaftung eines Angeschuldigten u. dgl.. Diese Gründe mögen auch vorzugsweise die Gesetzgebung bestimmt haben, die Anordnung zu treffen, dass das Untersuchungsgericht, wenigstens einer gewissen Classe von gerichtsärztlichen Untersuchungen, wie z. B. in Fällen gefährlicher Verwundung oder Tödtung, immer anwohne.

Anmerk. Die Behauptung Kleinschrots u. A., dass der Richter die Kunstverständigen leiten, auf übersehene Punkte aufmerksam machen müsse, beruht durchaus auf unrichtigen Voraussetzungen. Vgl. oben §. 26. Anmerk. Ferner sind zu vergl. Henke Abhandl. Bd. III. S. 165. und 172. und Werner über das amtliche Verhältniss des Arztes zum Richter. In Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. 4. S. 428. — Dass aber der Richter die technische Untersuchung einzelner Gegenstände ohne weitere Angabe von Gründen verlangen könne, muss zugestanden werden. Z. B. er verlangte bei einer Leichenöffnung die Dicke und das Cohäsions-Verhältniss der Schädelknochen erforscht zu haben, so würden die Gerichtsärzte sich diesem Verlangen zu widersetzen kein Grund haben; wollte er aber ihr technisches Verfahren hiebei leiten und bestimmen, so hätten sie Grund, dieses zurückzuweisen. Eine indirecte Leitung des gerichtsärztlichen Augenscheins durch den Richter ist möglich und zulässig, wenn durch Stellung von Fragen an die Gerichtsärzte, (wozu der Richter berechtigt und verpflichtet ist) eine hierauf nothwendige Untersuchung veranlasst wird. Auf diese Weise kann der Richter, ohne Misstrauen, Verletzung oder Competenzstreit hervorzurufen, die Untersuchung eines jeden, ihm wesentlich scheinenden Punktes, und der nach seiner Ansicht übersehen wurde, veranlassen. Hätten z. B. die Gerichtsärzte bei einer Kopfverletzung, die Dicke und Fragilität der Schädelknochen zu untersuchen unterlassen, so würde der Inquirent nichts Füglicheres thun können, als die Frage zu stellen: ob die Wirkung des verletzenden Instruments nicht durch individuelle Körperbeschaffenheit, insbesondere des Kopfes, eine grössere Intensität erhalten habe?

Die Erfordernisse, welche Schriftsteller der gerichtlichen Medicin, wie Henke (Lehrb. d. ger. Med. §. 47.) für die legale Form und Gültigkeit einer gerichtlich-medicinischen Untersuchung statuiren, sind nicht stichhaltig; so kann die Beeidigung des Gerichtsarztes nur in so ferne gefordert werden, als sie das Gesetz vorschreibt; gewisse Thatsachen kann der Gerichtsarzt wahrgenommen haben, ehe Requisition des Gerichtes zur Beobachtung derselben nur eintreffen konnte, die vorherige Bestimmung des Tages und Ortes der Untersuchung ist häufig gar nicht möglich. — Eben so wenig ist der Gerichtsarzt, wie Henke meint, verbunden, bei solchen gerichtlich-medicinischen Untersuchungen, wobei Gerichtspersonen anwesend sind, diese auf alles Merkwürdige aufmerksam zu machen, und ihnen die Bedeutung der wichtigeren Erscheinungen, so viel als möglich, begreiflich zu machen. Zur Glaubwürdigkeit kann dieses nichts beitragen und die einem solchen Augenschein anwohnenden Gerichtspersonen sind nicht selbst Richter über das begangene Verbrechen. Vor einem urtheilenden Gerichte macht man doch wohl keine Leichensectionen!

§. 57.

In denjenigen Staaten, wo ein geregeltes Processverfahren in Strafsachen besteht, fehlt nicht eine besondere Instruction für das gerichtsärztliche Verfahren, — eine Legal- oder

Obductions-Ordnung (Wundschau-Ordnung), worin die Bestimmungen enthalten sind, was bei gerichtsärztlichen Fällen zum Behufe der Vollständigkeit der Untersuchung und zur Wahrung der gesetzlichen Formen im Allgemeinen und Besondern zu beobachten und nach welcher Ordnung zu verfahren ist. Sie enthalten auch die den Gerichtsärzten für einzelne bezeichnete Fälle vorzulegenden Fragen, ohne aber das im individuellen Falle nöthig werdende weitere Frage-Recht des Richters zu beschränken. Wo übrigens solche allgemeine Instructionen nicht bestehen, da hat der Untersuchungsrichter den Gerichtsarzt darüber zu instruiren, was er im vorliegenden Falle im Interesse der Rechtspflege zu wissen verlangt und die zu beantwortenden Fragen vorzulegen.

Anmerk. Wenn berücksichtiget wird, dass von der vollständigen und genauen Erhebung aller Thatsachen, die im concreten Falle einflussreich sein können, die Möglichkeit eines der Forderungen der Rechtspflege entsprechenden Gutachtens abhängig ist, so fällt das Practische solcher Obductions-Ordnungen leicht in die Augen. Ist ein ungenügendes Gutachten von dem geringeren Grade der persönlichen Fachbildung oder den geringen Fähigkeiten des Gerichtsarztes herbeigeführt, so lässt sich der Fehler durch ein weiteres Gutachten entsprechend verbessern, wenn nur ein vollständiger Erfund der Untersuchung vorliegt; letzterer ist in der Regel aber nicht mehr zu vervollständigen oder zu corrigiren. (Vgl. auch meine gerichtl. med. Klinik. S. 58).

§. 58.

Ueber jede gerichtlich-medicinische Untersuchung ist ein Protocoll zu führen, worin nebst den Ergebnissen der Untersuchung Alles aufgezeichnet wird, was auf dieselbe von Einfluss war. Das Protocoll so weit es Gegenstände betrifft, die der Gerichtsarzt wahrzunehmen hat, ist durch diesen zu dictiren, weil er für die Richtigkeit der Aufnahme und der Darstellung allein verantwortwortlich sein kann. In der Darstellung des Erfunds im Protocoll herrsche eine practische Ordnung, Klarheit, Präcision und Deutlichkeit; *termini technici* sind nicht bloss in der gelehrten, sondern auch in der deutschen Sprache durch Parenthesen zu geben. Jede einzelne Thatsache enthalte zur Bezeichnung eine Nummer; eigentliche Urtheile darf das Protocoll nicht enthalten. Wenn immer möglich, so werde das Ergebniss der Untersuchung an Ort

und Stelle zu Protocoll genommen; ist dies nicht thunlich, so müssen die Bestimmungsgründe für die Abweichung angegeben werden. In solchen Fällen notirt sich der dictirende Gerichtsarzt Alles zu Papier. Was den Umfang der Untersuchung betrifft, so ist der Gerichtsarzt berechtigt, Alles zu untersuchen und aufzunehmen, was er für den vorliegenden Fall für einflussreich hält, und der Richter darf ihn darin in keiner Weise beschränken; eben so wenig darf ihm die Zeit begränzt werden, innerhalb welcher er seine Untersuchung zu vollenden hat. Ueberdies hat das Gericht alle diejenigen Hindernisse zu entfernen, welche etwa der gerichtsärztlichen Untersuchung in den Weg treten. Das Erfundsprotocoll wird von allen gerichtsärztlichen Personen, die bei der Untersuchung thätig waren, unterzeichnet.

Anmerk. Die Aufnahme der Ergebnisse der gerichtsärztlichen Untersuchung in protocollarischer Form ist auch dann zweckmässig, wenn keine Gerichtspersonen der Untersuchung anwohnen. — Die Aufnahme oder das Dictiren zu Protocoll ist Sache des ersten Gerichtsarztes (Physicus, Bezirksgerichtsarzt u. s. w.), während der zweite Gerichtsarzt (Land- oder Amtschirurg, Bezirksgerichts-Wundarzt etc.) bei Leichen die Section macht. Das Recht des dictirenden Gerichtsarztes, selbst einzelne wichtigere Theile zu seciren, kann nicht bestritten werden. Auch wenn andere Techniker, wie z. B. Chemiker zu einer Untersuchung beigezogen werden, leitet der erste Gerichtsarzt den ganzen Act des Verfahrens und nimmt das Protocoll darüber auf. (Vgl. oben §. 50.)

Neuntes Capitel.

Vom gerichtlich-medicinischen Gutachten.

§. 59.

Unter Gutachten — *arbitrium* — versteht man überhaupt ein Urtheil, und *in foro medico*, das durch ärztlich-naturwissenschaftliche Kenntnisse im Allgemeinen, und durch Fachbildung insbesondere, vermittelte Urtheil über das Dasein, oder die Beschaffenheit, die Möglichkeit, Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit, sowie auch über den Zusammenhang und das Verhältniss von Thatsachen unter einander, zum Zwecke der Rechtspflege.

§. 60.

Jedes kunstgerechte schriftliche gerichtlich-medicinische Gutachten muss formell aus vier Hauptpunkten bestehen: 1) Der *Species facti (Visum Repertum, Renunciatio, Relatio, Depositio)*; 2) der *Propositio*; 3) der *Comparatio* oder *Disquisitio*, und 4) dem eigentlichen und bestimmt ausgesprochenen gerichtlich-medicinischen Urtheile — *Judicium medico-forense*. Die Behandlung eines Gutachtens nach diesen vier Momenten beruht einerseits auf den Forderungen der Logik, anderseits leitet sie den Gerichtsarzt in der Wahl und Ordnung der Materien und ihrer Behandlung nach der concreten Anforderung der Rechtspflege.

§. 61.

Die *Species facti* ist die Summe aller derjenigen Thatsachen, welche im concreten Falle zur gründlichen Beantwortung der richterlichen Frage einflussreich sind und theils durch die gerichtsärztliche, theils durch die richterliche Untersuchung erhoben worden sind; sie bilden in ihrer zweckentsprechenden geordneten Totalität die Grundlage des gerichtlich-medicinischen Urtheils. Unrichtig hat man diesen Theil der gutachtlichen Arbeit gewissermassen von ihr trennen wollen und *Visum Repertum* genannt. Letzteres ist aber strenge genommen, nur der eigentliche Inhalt des gerichtsärztlichen Erfundsprotocolles, welcher aus diesen geschöpft und in einer nach den Grundsätzen der Wissenschaft geordneten Darstellung gegeben wird. Als solches kann es aber nur einen Theil der Grundlage des gerichtlich-medicinischen Urtheiles bilden, weil dieses häufig auch auf Ergebnisse der richterlichen Untersuchung gestützt werden muss und nie ohne Rücksicht auf Anschauung des Falles in seiner Totalität gegeben werden soll. Richtiger bezeichnet man daher die Grundlage des Gutachtens mit *Species facti*, deren Aufstellung der Gerichtsarzt in grösseren und wichtigeren Gutachten eine kurze geschichtliche Einleitung vorausschicken kann.

§. 62.

Die *Propositio* enthält die eigentliche Aufgabe des Gerichtsarztes für den concreten Fall und ist mit der richterlichen

Frage gegeben und in dieser enthalten. Je nach der Beschaffenheit des Falles kann die richterliche Frage eine einfache oder zusammengesetzte, oder es können mehrere solcher sein; immer müssen die Fragen bestimmt und klar sein und es liegt im Interesse und in der Aufgabe des Richters, dass er dafür sorge, damit in der Frage Alles enthalten sei, was zur rechtlichen Beurtheilung der Sache Noth thut. Selbst wenn das Gesetz für gewisse Straffälle allgemeine, und stets zu beantwortende Fragen für den Gerichtsarzt aufgestellt hat, so soll der Richter nicht blosse Begutachtung fordern, sondern die zu beantwortenden Fragen jedesmal aufstellen, oder wenigstens den Gerichtsarzt auf die vom Gesetze bestimmte Frage hinweisen, die hier in Anwendung kommt. An solche Fragen hat sich der Gerichtsarzt strenge zu halten und wenn er sie fehlerhaft, lückenhaft oder dunkel findet, so ist er nicht bloss berechtigt, sondern verpflichtet, Ergänzung oder Erläuterung zu verlangen; nie aber steht es ihm zu, die richterliche Frage zu corrigiren oder zu tadeln. Das aber ist ihm wohl gestattet, dass er bei der Disquisition eine complicirte Frage zum Behufe der Klarheit und Gründlichkeit der Untersuchung und Beurtheilung des Verhältnisses zwischen *Species facti* und Propositio, in seine wesentlichen Theile zerlege, wo sie aber im Endergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung, doch wieder in ihrer ursprünglich gegebenen Form beantwortet wird.

§. 63.

Die Disquisitio untersucht und beurtheilt das Verhältniss der Thatsachen des vorliegenden Falles — den Inhalt der *Species facti* — untereinander und zu der richterlichen Frage als Aufgabe, und ist desshalb unstreitig der wichtigste, aber nach Umständen auch schwierigste Theil der gerichtsärztlichen Arbeit, dessen Gelingen von der Quantität und Qualität der wissenschaftlichen Kenntnisse des Gerichtsarztes und der richtigen Anwendung derselben auf den vorliegenden Fall abhängt. Nur in den Acten enthaltene Thatsachen dürfen neben denen der Untersuchung benützt und zu Grunde gelegt werden. Fern von Hypothesen und Theorien gehe hiebei der Gerichtsarzt immer an der Hand nüchterner Erfahrung, vermeide gelehrten Schwulst und gelehrte Deductionen,

er bestrebe sich, auch dem Richter verständlich zu werden und bei einer bündigen Kürze, indem er die Hauptsachen nicht zu breit schlägt, verirre er sich nicht in Nebensachen, und am wenigsten in das richterliche Gebiet, wozu besonders bei angehenden Gerichtsärzten gerne Versuchung vorliegt.

§. 64.

Das gerichtsärztliche Urtheil — *Judicium medico-forense* — ist der aus der Species facti unter Bedingung der Propositio und mittelst der wissenschaftlichen Disquisition abgeleitete Schluss, welcher als kurz gefasste aber vollständige, klare und präcise Antwort auf die richterliche Frage erscheint, wobei jedoch der Fall immer concret und nie abstract zu behandeln ist.

§. 65.

Das schriftliche Gutachten wird einfach von den Gerichtsärzten unterzeichnet, die dasselbe ausgefertigt haben. Die Versicherung gewissenhafter Prüfung u. s. w., ist ebenso überflüssig, als die Beidrückung von Sigillen. Das Gutachten kann hierdurch nicht mehr Glaubwürdigkeit erhalten.

Anmerk. Das bezeichnete formelle Verfahren bei Abfassung gerichtlich-medicinischer Gutachten halte ich als das am meisten practische und besonders angehenden Gerichtsärzten als das empfehlungswertheste. Der geübtere Gerichtsarzt mag es in manchen Fällen vielleicht vorziehen, der richterlichen Frage gleich die bestimmte Antwort als *Judicium medico-forense* folgen zu lassen und diesem dann erst die Gründe dafür anzufügen.

§. 66.

Wo mehrere Gerichtsärzte bei einem Gutachten mitwirken, können abweichende Ansichten in Separat-Gutachten geltend gemacht werden. Es sind hiebei immer die Gründe anzugeben, aus denen die abweichende Ansicht hervorgegangen ist.

§. 67.

Obergutachten — *Superarbitrium* — nennt man dasjenige gerichtsärztliche Urtheil, welches über ein als unklar oder unzu-

reichend befundenes Gutachten auf richterlichen Antrag, oder bei einem gesetzlich angeordneten Instanzenzug, durch die obergerichtsärztliche Stelle, welcher die Revision des erstinstanzlichen Gutachtens obliegt, immer erstattet wird. In letzterem Falle erfolgt nicht immer abweichende Ansicht. Das Obergutachten hat die Aufgabe einer gründlichen Prüfung und Kritik des vorgelegten Gutachtens in formeller und materieller Rücksicht, was aber nicht in gelehrte Discussion oder verletzenden Streit gegen die Aussteller des Gutachtens ausarten darf. Die Haltung sei desshalb eine ernste, ruhige, würdige und streng wissenschaftliche, welche die etwaige unrichtige Ansicht gründlich widerlegt und dagegen die für richtig gehaltene Ansicht mit den zureichenden Gründen nach dem Bedürfnisse des Richters darlegt. Zur Oberbegutachtung gehören anerkannt allseitig wissenschaftlich gebildete Männer, die sich zugleich als tüchtige gerichtsärztliche Practiker bewährt haben.

§. 68.

Aus der Verpflichtung des Gerichtsarztes, die richterliche Frage bestimmt zu beantworten, darf aber nicht die Folgerung gezogen werden, dass die Frage überhaupt beantwortet werden muss. Die Wissenschaft vermag nicht immer die geforderte Auskunft zu ertheilen, oft an die Stelle der Gewissheit nur Wahrscheinlichkeit zu stellen oder auch nur die Möglichkeit einer Thatsache oder eines Vorganges darzuthun. Der verständige Richter wird sich, wenn das Gutachten sonst den formellen Bedingungen entspricht und die gesetzlichen Wege und Hilfsmittel in der Erhebung von Gutachten erschöpft sind, mit dem Ausspruche begnügen und nicht etwa durch Zudringlichkeit den Gerichtsarzt zum Lügen nöthigen wollen. Ein Gutachten, welches nur Wahrscheinlichkeit oder Möglichkeit zu geben, oder auch negativ die Wahrscheinlichkeit und Möglichkeit in Abrede zu stellen vermag, kann übrigens für den Richter immer noch grossen Werth haben *).

---

*) Vgl. Gönner's und Schmidtleins Jahrbücher der Rechtspflege und Gesetzgebung im Königr. Baiern. Bd. II. S. 347. — Anmerk. z. Baierschen Strafgesetzbuch. Bd. 2. S. 12. —

§. 69.

Für die Art der Beurtheilung bleibt in allen gerichtsärztlichen Fällen, wie die Fragen des Richters immer lauten mögen, unverrückbare Regel, die Beurtheilung nie *in abstracto*, sondern stets *in concreto* eintreten zu lassen. Es ist diese Regel für den practischen Werth der gerichtlichen Medicin eine der wichtigsten Errungenschaften der neueren Zeit, deren Nichtkenntniss früher bei den Gerichten so grosses Unheil zur Folge hatte und oft die gerichtliche Medicin in schlimmes Licht setzte.

§. 70.

Die Kunst, brauchbare und den Grundsätzen der gerichtlichen Medicin entsprechende Gutachten zu fertigen, lernt man nicht bloss aus der Theorie und aus dem Studium der Lehr- und Handbücher der gerichtlichen Medicin, sondern durch gute practische Anleitung, durch fortgesetzte Selbstübung und das Lesen von Mustergutachten anerkannter Meister ihrer Kunst*) und durch Vertrautmachen mit der einschlägigen positiven Gesetzgebung des Landes, in welchem man die gerichtliche Medicin ausübt.

§. 71.

Die Veranlassung zur Erstattung eines gerichtlich-medicinischen Gutachtens geht im Strafprocesse immer von richterlicher Seite aus. Der vom Staate angestellte Gerichtsarzt kann verpflichtet werden, dasselbe immer zu erstatten, wenn ihm folgende Bedingungen gewährt sind: 1) Ein angemessener Termin, der sich in dringenden Fällen vorzugsweise nach dem Umfange und der Wichtigkeit des Falles richtet und wobei sich der Richter mit dem Gerichtsarzte zu benehmen hat, ihm aber nicht einseitig den Zeitraum nach Stunden vorschreiben soll. 2) Vollständige Acten-Einsicht. 3) Verständliche und klare Fragestellung. 4) Die Befugniss von gewissen factischen Verhältnissen, insoferne sie noch vorhanden sind, Einsicht zu nehmen und 5) sich über dunkle oder lückenhafte Punkte durch richterliche Einvernahme von Zeu-

*) Eine gute Anleitung zur Abfassung gerichtsärztlicher Gutachten gibt Schneider in den Annalen der Staatsarzneikunde Bd. I. S.

gen u. dgl. Aufklärung und Ergänzung zu verschaffen*). Sind oder werden ihm diese Bedingungen nicht erfüllt, so kann er sich aus Gründen der Wissenschaft berechtigt erklären, die Abgabe des Gutachtens zu verweigern.

Anmerk. Ob dem gerichtlichen Arzte die unbedingte Acteneinsicht zum Behufe seiner Untersuchung und seines Gutachtens zu gewähren sei, darüber haben sehr differente Ansichten zwischen den Juristen und Aerzten geherrscht und sind noch nicht ganz beseitigt. Die Competenz, hierüber abzusprechen, muss dem Gerichtsarzte als Sachverständigem zustehen; er allein kann und muss wissen, was und welche Mittel er zur Erfüllung seiner Aufgabe bedarf. Die Besorgniss, dass sein Urtheil durch Kenntniss verschiedener in den Acten enthaltenen Thatsachen, Zeugenaussagen u. s. w. bestochen oder irregeleitet werden könnte, ignorirt oder verkennt die wissenschaftliche Selbstständigkeit und Urtheilsfähigkeit des Gerichtsarztes und riecht überhaupt mehr nach policeilicher Bevormundung, als sie Zeugniss gibt von gründlicher Kenntniss der gerichtlich-medicinischen Wissenschaft. Zu Misstrauen wegen Geheimhaltung des Acten-Inhaltes ist gewiss kein Grund vorhanden. Jeder Gerichtsarzt von Erfahrung weiss aber dagegen, welche Sicherheit er in seiner Arbeit erlangt, und welchen Schutz vor Irrthum es ihm gewährt, wenn er durch die genommene Acteneinsicht den fraglichen Fall in seiner Totalität und Individualität angeschaut hat. — Bei uns — in Baden — erhalten die Gerichtsärzte vollständige Acteneinsicht, und es ist mir hievon noch kein Nachtheil bekannt geworden. Dringend rathe ich aber jedem Gerichtsarzte, der seine Reputation und sein Gewissen rein erhalten will, jedes Gutachten zu verweigern, wo man ihm die geforderte Acteneinsicht verweigert.

Sind die vom Richter gestellten Fragen unklar oder unverständlich, so ist der Gerichtsarzt nicht befugt, dieselben abzuändern oder nach seiner vermeintlich bessern Ansicht zu corrigiren; vielmehr hat er die Verpflichtung, Erläuterung oder klare Fragenstellung zu verlangen, und erst dann, wenn dieses verweigert oder nicht nach Bedürfniss gewährt würde, könnte er die Abgabe seines Gutachtens verweigern.

§. 72.

Das Recht und die Pflicht der Prüfung des gerichtsärztlichen Gutachtens durch den Inquirenten und Richter kann im Strafprocesse nicht in Abrede gestellt werden, in soferne es sich auf folgende Gesichtspunkte beschränkt: 1) ob die zu

---

*) Vgl. meinen Aufsatz: Kann der Arzt oder Gerichtsarzt verweigern, in einem Untersuchungsfalle Gutachten abzugeben? In den Annalen der Staatsarzneik. Bd. IX. S. 286. —

Grunde gelegten Thatsachen **actenmässig** richtig sind und 2) ob die darauf gebaute Schlussziehung a) logisch (d. h. formell richtig), b) klar und fasslich, c) präcis und so dargestellt ist, dass die richterliche Frage unzweideutig beantwortet oder als unlösbar erklärt ist.

Anmerk. Jedes Urtheil des Richters über das gerichtsärztliche Gutachten für Anmassung zu erklären, ist ebenso einseitig, als dem Richter eine unbegränzte Prüfung desselben einräumen zu wollen. Unbestreitbar obliegt es schon dem Richter, die persönliche Glaubwürdigkeit und Unparteilichkeit der Sachverständigen nach den Grundsätzen seiner Wissenschaft und den positiv gesezlichen Bestimmungen zu prüfen. Sodann kann es wieder nicht zweifelhaft sein, dass es dem Richter zwar nicht zustehe, sich in das Materielle und *resp.* Technische des Gutachtens einzumischen, aber es ist nun einmal Thatsache der Erfahrung, die auch der Jurist kennt, dass es mitunter Gerichtsärzte von geringen Fähigkeiten, und Gutachten von elendem materiellen Gehalte gibt. Unter diesen Umständen dem Richter alle Wege abschneiden zu wollen, durch die er wenigstens eine Bürgschaft für den materiellen Werth des Gutachtens erhalten könnte, wäre in der That zu viel verlangt. Darüber kann und soll daher der Richter urtheilen, ob das Gutachten an Unvollständigkeit oder Unklarheit leide, was dann immer einen Schluss auf geringen materiellen Werth zulässt. Als unvollständig ist aber ein Gutachten immerhin anzusehen, wenn es keine Gründe enthält, oder die gestellten Fragen nur theilweise beantwortet. Unklar und formell unrichtig ist es, wenn es solche Resultate aufstellt, aus denen sich keine zutreffenden Antworten auf die gegebenen Fragen herleiten lassen, wenn es Fragen beantwortet, welche gar nicht gestellt sind, oder von einer falschen Auffassung der Fragen ausgeht, und daher der Beantwortung eine verkehrte Richtung gibt; wenn es Widersprüche enthält. Hat sich der Jurist so weit als möglich mit der gerichtlichen Medicin vertraut gemacht, so wird er gerade am wenigsten seine Competenz in der Prüfung des gerichtsärztlichen Gutachtens überschreiten und selbst ohne den Vorwurf der Anmassung auf sich zu laden, bei schlechter materieller Behandlung desselben, Veranlassung, zwar nicht zum eigenen Tadel, wohl aber zur Einholung eines Obergutachtens finden können.

§. 73.

Ist das gerichtsärztliche Gutachten vollständig, ist es klar und bestimmt, logisch geordnet und mit den actenmässigen Thatsachen im Einklange, so darf demselben volle Glaubwürdigkeit geschenkt werden: ja es muss sogar jeder Richter, der Rechtsgelehrte wie der Geschworene, daran **gebunden** sein, wenn man mit dem Beweise durch Sachverständige nicht eiteles Spiel treiben

und die Gerechtigkeit nicht von der Willkühr, oder sogar vom selbstverschuldeten Mangel an Einsicht abhängig machen, und im Widerspruche mit den Ideen des Rechts und der Sittlichkeit zu Grabe tragen will. Was würde schon der gesunde Menschenverstand von einem Gerichte — Schwur- oder rechtskundigen Gerichte — sagen, wenn dasselbe einen Angeklagten des Verbrechens der Tödtung schuldig erklärte, trotz dem Ausspruche der Gerichtsärzte, welche die Unmöglichkeit der Tödtlichkeit der in Anfrage stehenden Verletzung dargelegt hatten!

§. 74.

Entspricht das Gutachten den im vorigen §. aufgestellten Anforderungen nicht, kann der Richter somit aus dem Gutachten kein sachdienliches tadelfreies Material gewinnen, so ist es seine Pflicht, ein weiteres Gutachten (Obergutachten) einzuholen, was auch in allen Fällen nöthig wird, wo der Richter Zweifel und Bedenklichkeiten, die aber immer namhaft zu machen sind, hegen sollte. Sollte das Obergutachten die gewünschte Auskunft nicht geben können, so ist der Richter wohl berechtigt, das „*non liquet*" auszusprechen; nie aber kann es ohne Gefahr von Verletzung der Gerechtigkeit geschehen, dass die Richter von mehreren gerichtsärztlichen Urtheilen dasjenige nach eigenem Ermessen auswählen, welches ihnen das richtigste zu sein scheint; denn auf diese Weise würde sich ja der Richter als Superarbitrant über den Sachverständigen stellen, was ebenso sehr im Widerspruche mit der Natur des Beweises durch Sachverständige, als der richterlichen Competenz wäre.

Anmerk. Eine andere Ansicht, sagt Mittermaier (Lehre v. Beweise. S. 192.), hat der Beweis durch Sachverständige nach den Gesezgebungen, welche auf Oeffentlichkeit beruhen. Nach dem englischen Strafprocesse kommt die Beiziehung von Sachverständigen vorzüglich bei der Untersuchung vor, welche von dem *Coroner* nach dem Tode einer Person veranstaltet wird, um die Todesursache herzustellen. Die englische Praxis kennt in Fällen dieser Art die Beiziehung von Aerzten, nach deren Gutachten der Ausspruch des *Coroners* ausfällt. Dies genügt aber nur zur Begründung der Voruntersuchung, in der öffentlichen Hauptuntersuchung sind es die Geschwornen, welche nach den ihnen vorgelegten Beweisen das Urtheil fällen. Die Vorrufung von Sachverständigen, z. B. wegen Tödtlichkeit

der Wunden, wegen Kindermords etc. wird hier wichtig; diese Sachverständigen aber werden nur wie Zeugen in die Sitzung geladen und dort vernommen. Da die Geschwornen nicht schuldig sind, einer gesezlichen Beweistheorie zu folgen, so hängt es auch nur von ihnen ab, welchen Werth sie auf die Aussagen der Sachverständigen legen wollen, obwohl der Ernst, mit welchem der englische Geschworne die Beweise prüft und nach dem Resultate derselben entscheidet, nicht leicht gestattet, dass sich die Geschwornen über die Aussage eines nicht sonst als unglaubwürdig dargestellten Sachverständigen hinwegsetzen. Uebrigens steht die gerichtliche Medicin in England in hohem Ansehen.

Der französische Strafprocess betrachtet die Sachverständigen auf die nämliche Weise; sie werden in die Sitzung wie Zeugen vorgeladen und vernommen, und die Geschwornen können nun entscheiden, in wie ferne sie ihren Gutachten trauen wollen; daher freilich oft nach tagelangen ärztlichen Discussionen, deren Gewicht die Geschwornen nicht beurtheilen können, die Jury beliebig eine Meinung, die ihr gefällt, herausnimmt, und darnach entscheidet (Treffliche Justiz!). In der Voruntersuchung wird dagegen die Beiziehung von Sachverständigen auf ähnliche Weise, wie im deutschen Inquisitionsprocesse angeordnet; das Gesez ist aber sehr ungenügend. Leider wird schon in vielen Fällen von dem Staatsprocurator, der als öffentlicher Ankläger handelt, die Beiziehung der Sachverständigen veranlasst, und der Leichtsinn, mit welchem man gewöhnlich in Frankreich den Thatbestand herstellt, bewirkt, dass auch diese technische Wahrnehmung sehr oberflächlich und ungenügend geschieht. Genauere Vorschriften enthält das Gesez nicht; die französischen Juristen beachten zu wenig den Einfluss der gerichtlichen Medicin, daher der Beamte auch gar nicht geeignet ist, die technische Beobachtung gehörig zu überwachen und auf vollständige Begutachtung zu dringen, und das Uebel wird noch grösser dadurch, dass das Gesez nicht einmal mit den Eigenschaften der beizuziehenden Sachverständigen es sehr genau nimmt, was schon aus Art. 44. des *Cod. pen.* hervorgeht, nach welchem *Officiers de santé* beigezogen werden sollen, — Leute, die in technischer Bildung weit unter den deutschen Barbieren stehen.

§. 75.

Zwischen einem gerichtsärztlichen Gutachten im Strafprocesse und einem solchen im Civilprocesse besteht ein grosser Unterschied, nicht aber nach seinem Inhalte, sondern nach seiner Veranlassung, seinem Zwecke und seiner Wirkung. Im Civilverfahren wird ein Gutachten des Gerichtsarztes nur dann erhoben, wenn eine Partei durch die Nachweisung, dass irgend eine Sache eine gewisse Eigenschaft habe oder nicht, irgend eine Leistung von einem Andern zu erlangen, oder sich irgend einer Verpflichtung zu entschlagen sucht. Die Veranlassung

dieses Gutachtens ist daher das Einschreiten der Partei; dessen Zweck: der Partei als Beweismittel zu dienen; dessen Wirkung: — in dem Falle, als das Gutachten dasjenige sagt, was die Partei beweisen soll und es sonst die in der Gerichtsordnung vorgeschriebenen Eigenschaften hat — als Beweismittel vor dem Richter zu dienen*).

§. 76.

Der Richter erkennt dabei keine andere Obliegenheit, als zu prüfen, ob das Gutachten wirklich das Nämliche sagt, was es nach der Behauptung des Beweisführers sagen soll, wenn der Gegner gegen dessen formelle Eigenschaft keine gültigen Einwendungen vorgebracht hat. Dasjenige, was im Strafprocesse von höchster Wichtigkeit ist, ob das Gutachten durch gewisse formelle Eigenschaften Bürgschaft für die Wahrheit des materiellen Gehalts gibt, kümmert den Richter hier gar nicht, er sucht überhaupt gar keine Ueberzeugung zu gewinnen, ob der Inhalt des Gutachtens wahr sei, oder nicht, dies berührt vielmehr nur die betreffende Partei, welche, wenn sie will, einen Gegenbeweis liefern, und sich dadurch gegen die Folgen, welche die Unwahrheit des Gutachtens für sie haben könnte, schützen kann.

§. 77.

Wenn im Civilprocesse eine Partei den Gegenbeweis unterlässt, oder ihn nicht genügend liefert, so bleibt das Gutachten für den Richter bindend, und er muss, selbst in dem Falle, wo er von der Widersinnigkeit des Gutachtens überzeugt ist, ja sogar im Stande wäre, selbst den Beweis der Unwahrheit des Inhalts zu liefern, gerade so urtheilen, wie das Gutachten nach seinem vorliegenden Inhalte, und wie wenn dieser wahr wäre, es bedingt.

Anmerk. Dem Nichtjuristen kommt dies nun oft sonderbar vor, aber es ist durchaus nothwendig, denn die Parteien führen unter einander, und nicht mit dem Richter Process; die Parteien sind daher schuldig,

---

*) Vgl. Fr. v. Ney, Gerichtliche Arzneikunde, Wien, 1847. Bd. 1. S. 2. —

dem Richter ihre Beweise und Gegenbeweise vorzulegen, deren Werth oder Unwerth der Richter nur nach den in der Gerichtsordnung vorgeschriebenen Formen beurtheilen kann. Sind bei einem Beweismittel die Formen in der Ordnung, so ist es Sache der Gegenpartei, die Unrichtigkeit des Inhalts, wenn sie kann, zu beweisen. —

Um in Gutachten bei Civilprocessen den Zweck in rechtlicher Beziehung zu erreichen, ist es dem Gerichtsarzte noch mehr als im Strafprocesse nothwendig, genau den Sinn und die Worte des Gesetzes zu kennen. Vorzüglich gilt dies aber für das s. g. streitige Verfahren, bei dem der Richter gar nicht einmal einen Einfluss nehmen darf. Hier hat der gerichtliche Arzt Niemanden, welcher ihm zur Seite steht, als die Parteien, und einer von diesen Parteien ist gewöhnlich vielmehr daran gelegen, dass der Befund so ausfalle, dass sie den Process gewinne, als dass die objective Wahrheit an den Tag komme; es kann daher geschehen, dass es einer Partei gerade darum zu thun ist, dass das Gutachten in seinen Ausdrücken eine solche Wendung nehme, welche dem Gesetze, dessen Anwendung sie eben vermeiden will, nicht entsprechen, damit sie, welche die objective Wahrheit gegen sich hat, doch durch den Mangel im formellen Ausdrucke des Gutachtens den Process gewinne, oder wenigstens nicht verliere.

Besonderer Theil.

Erstes Capitel.

Von der Zeugungsfähigkeit.

§. 78.

Die früheren, auf Hypothesen und mystischen Ansichten beruhenden Theorien der Zeugung konnten für die gerichtliche Medicin nur nachtheilig einwirken. Die in neuerer Zeit befolgte richtigere Bearbeitung der Physiologie auf die Grundlage von Beobachtung und Erfahrung, mit Ausschluss einer unfruchtbaren philosophischen Speculation, hat bereits ihre reichen Früchte getragen, und wie vieles Dunkel auch noch zu erhellen sein mag, so viel bleibt gewiss, dass die neuere Physiologie eine reiche Quelle von Wahrheiten für die gerichtliche Medicin theils positiv, theils auch dadurch geworden ist, dass Irrthümer beseitigt worden sind.

§. 79.

Ob wir gleich im Besitze solcher Beobachtungen und Erfahrungen sind, die uns einen tiefgehenden Blick in den inneren organischen Vorgang der Zeugung gestatten, so ist es doch höchst schwierig, ja man darf wohl sagen, zur Zeit noch unmöglich, eine befriedigende Definition von Zeugung im physiologischen Sinne zu geben. Nichtsdestoweniger fordert aber die gerichtliche Medicin eine Definition von Zeugung, weil ohne einen festen Begriff derselben, von der Fähigkeit und den physischen Bedingungen zur Zeugung *in foro* nicht die Rede sein könnte.

§. 80.

Unter Zeugung verstehen wir zum gerichtlich-medicinischen Zwecke denjenigen Act und organischen Vorgang zwischen einem männlichen und weiblichen menschlichen Individuum, dessen Effect die Entstehung eines weitern menschlichen Individuums ist.

§. 81.

Die Zeugung setzt die Fähigkeit der zeugenden Individuen voraus, und diese Fähigkeit ist an gewisse körperliche und psychische Bedingungen geknüpft, deren Erforschung und Beurtheilung hinsichtlich ihres thatsächlichen Verhaltens, Gegenstand der gerichtlich-medicinischen Thätigkeit werden kann.

Anmerk. In physiologischer Beziehung können wir als Bedingung der Conception betrachten: Das Vorhandensein eines guten Saamens von Seiten des Mannes und die Entleerung desselben in die weiblichen Geschlechtstheile. Von Seiten des Weibes wird ein reifes, unverdorbenes, zum Austritte aus dem Eierstocke bereites, oder sich schon in der Tube befindliches Ei vorausgesetzt. Ei und Saame müssen bis zum Augenblicke der gegenseitigen Einwirkung in guter Beschaffenheit bleiben und die Wege offen stehen, auf welchen der Saame zum Ei vordringt, nämlich: aus der Scheide in den Uterus und aus diesem in die Tuben. Unterstützend müssen hier höchst wahrscheinlich, den peristaltischen ähnliche, Bewegungen oder Thätigkeiten der weiblichen inneren Genitalien wirken, sowie auch die Absonderung schleimartiger Flüssigkeiten in der Scheide.

a. Männliches Geschlechtsvermögen.

§. 82.

Der Zeitpunkt der entwickelten Zeugungs- oder Geschlechtsfähigkeit bei normaler körperlicher und geisti-

ger Bildung des Mannes lässt sich nicht genau nach der äusseren Form des Körpers und des Alters bestimmen. Die physiologische Bedingung zur Zeugungsfähigkeit ist das Vorhandensein von Saamen in den Saamenbläschen, was man jedoch bei einer Untersuchung des Körpers nicht wahrnehmen kann. Der Zeitpunkt der beginnenden Geschlechtsreife fällt im Allgemeinen zwischen das fünfzehnte und achtzehnte Jahr und ist in der Regel von folgenden äusseren Erscheinungen begleitet: Tieferwerden der Stimme, Haare an den Geschlechtstheilen, krauserer Hodensack, derbe Hoden, Eintritt von nächtlichen Saamenergiessungen. Das Urtheil des Gerichtsarztes kann bei Fällen unter 18 Jahren immer nur Anspruch auf Wahrscheinlichkeit, nie aber auf Gewissheit machen und häufig wird sich gar kein bestimmtes Urtheil geben lassen.

Anmerk. Es ist hier nur von der Geschlechtsreife als Fähigkeit zur Zeugung im Allgemeinen die Rede, ohne Rücksicht, welchen rückwirkenden Einfluss etwa die fortdauernde Ausübung des Beischlafes für die Gesundheit des Individuums habe. Was die civilrechtliche Geschlechtsreife betrifft, so besteht sie, beim männlichen und beim weiblichen Geschlechte, ihrem Wesen nach in dem Vermögen des Menschen, bei der vollkommensten Selbsterhaltung sein Geschlecht fortzupflanzen. Hier kommen dann nicht blos die körperlichen, sondern auch die geistigen Fähigkeiten in Anbetracht. — Wir haben Beispiele, wo so zu sagen noch im Alter der Kindheit sich Zeichen der Mannbarkeit zeigten (Vgl. Jäger, Vergleichung einiger durch Fettigkeit oder collosale Bildung ausgezeichneter Kinder und einiger Zwerge. Stuttgart, 1821.), wo namentlich schon im vierten Jahre Geschlechtstrieb, Aufrichtung der Ruthe und Saamenergiessung sich zeigte. (Vgl. gesammelten Fälle bei A. Mekel, Lehrb. d. ger. Med. Halle, 1821, und Masius, Hdb. der gerichtl. Arzneiw. Bd. I. Abth. 1. Stendal. 1821. p. 133. 153.; ferner in Harless rheinischen Jahrb. Bd. 1. Hft. 2. und in Gerson und Julius Magaz. d. ausl. Lit. Nov. Dec. 1821 S. 546.). Klose (System der gerichtl. Physik. Breslau, 1818 S. 228.) bekam einen 7 Jahre alten Knaben in Untersuchung, der ein vierjähriges Mädchen genothzüchtigt hatte; auch erwähnt er (a. a. O. S. 250) eines Falles, wo ein Mädchen von einem 9 — 10 Jahre alten Knaben geschwängert worden sei.

Die Gesetzgebungen bestimmen bereits alle den Zeitpunkt, von wo an die Geschlechtsreife sowohl beim männlichen als weiblichen Geschlechte hinsichtlich der Ehestandsfähigkeit anzunehmen ist, so das preussische allgem. Landrecht (Thl II. Tit. 1. §. 37), die Badische Eheordnung, u. a. m..

§. 83.

Noch weniger als den Eintritt der Zeugungsfähigkeit lässt sich der Zeitpunkt bestimmen, wo beim Manne die Zeugungs-

fähigkeit aufhört, ja wir haben gar keine verlässigen Criterien hiefür, daher in dieser Hinsicht die gerichtsärztliche Untersuchung zu gar keinem Resultate führen kann, wenn wir auch gleich aus der Erfahrung wissen, dass das Geschlechtsvermögen im Allgemeinen in den höhern Jahren allmählig abnimmt und am Ende ganz erlischt.

Anmerk. Oft beginnt die Abnahme des Zeugungsvermögens schon gegen das fünfzigste Jahr, und erhält sich in andern Fällen bis über das neunzigste hinaus. (Vgl. Haller, Vorles. über gerichtl. Arzneiwiss. Bd. I. Kap. 15. und die Zusätze hiezu. S. 394.). Mende (Hdb. d. ger. Medicin. Thl. 4. S. 404.) beobachtete einen Fall, wo ein Mann, der in seiner Ehe neunzehn Kinder erzeugt hatte, dennoch im 89sten Jahre eine Jungfrau von 18 Jahren zum Beischlafe zwang, und sie schwängerte. Sie gebar einen gesunden und starken Knaben. Bekanntlich wurde der Engländer Parre in seinem 118ten Jahre gerichtlich des Ehebruches überwiesen.

Mit der Möglichkeit der Zeugungsfähigkeit im höhern Alter, darf nicht verwechselt werden die habituelle Fähigkeit zum Beischlafe. Es kann ein betagter Mann wohl im Stande sein, ein und das andere Mal einen fruchtbaren Beischlaf zu vollziehen, nicht aber den ordentlichen Geschlechtstrieb seiner jüngeren Ehefrau zu befriedigen, da namentlich zur Berücksichtigung kommt, dass der Geschlechtstrieb älterer Leute durch besondere äussere Anlässe aufgeregt werden kann, woher es auch kommen mag, dass man häufig alte Männer in das Verbrechen der Nothzucht und der Knabenschändung fallen sieht. Was man von Stärkung und Auffrischung alter Männer durch den Beischlaf und Umgang mit jungen lebensfrischen Mädchen behauptet, ist Mystification und lässt sich durch den aussergewöhnlichen Reitz erklären, den diese jugendlichen Subjecte auf die noch nicht ganz erloschene Anlage zu Geschlechtsaufregungen alter Männer zu üben vermögen.

§. 84.

Ob einem körperlich gut entwickelten, zwischen dem Jünglings- und höhern Mannesalter stehenden gesunden Manne, dessen äussere Zeugungstheile eine normale Bildung und keine Krankheit wahrnehmen lassen, die Zeugungsfähigkeit *in foro medico* zuerkannt werden müsse: ist eine noch unentschiedene Frage. Es kann im Allgemeinen bloss die Möglichkeit zugegeben, im concreten Falle aber bloss die Wahrscheinlichkeit ausgesprochen werden, da die Möglichkeit einer Zeugung auch von der geschlechtlichen Aufregung und der hierauf beruhenden Beiwohnung abhängt, diese aber nicht bloss von den körperlichen Fähigkeiten, sondern

auch von psychischen Einwirkungen bedingt ist, wovon gleich die Sprache sein wird.

§. 85.

Die Ursachen, welche die Zeugungsfähigkeit eines Mannes aufzuheben vermögen, sind psychische und körperliche.

Anmerk. Die Unterscheidung der Ursachen in solche von Unfähigkeit zur Beiwohnung und in solche zur Befruchtung, halte ich nicht für practisch, da der Begriff der Beiwohnung ein verschiedener sein kann und nach unseren wirklichen physiologischen Kenntnissen eine Befruchtung als möglich angenommen werden muss, wenn der Penis auch nicht in die Mutterscheide eingedrungen war, sondern, wenn nur männlicher Saame in die Scheide gelangte.

§. 86.

Unter den psychischen Ursachen verstehen wir keine solchen, die in einer Geistesstörung begründet sind, sondern die vielmehr eine Art Idiosyncrasie darstellen, oder von moralischen Gemüthsaffecten ausgehen. Hieher gehören: Abneigung gegen die Ehegattin ohne äussere Gründe, in Folge deren keine Geschlechtslust entsteht; Abneigung wegen eckelerregenden Fehlern, Gebrechen oder überhaupt Krankheitszuständen der Gattin; Hass gegen dieselbe; Misstrauen des Mannes in seine eigene Kraft, besonders, wenn er sich vorausgegangener geschlechtlicher Ausschweifungen und habituell gewordener Masturbation bewusst ist. Vorübergehend sind wohl die Wirkungen einer durch Geistesonanie oder durch Schwärmerei und Empfindelei überspannten Phantasie, so wie die der Furcht, dass der Beischlaf schädliche Folgen haben könne, endlich die aus überspannter und angestrengter Geistesbeschäftigung hervorgehende Abneigung gegen den Beischlaf überhaupt. Dass Uebermaass von Zuneigung mehr als vorübergehende Impotenz bewirke, ist sicher ein Irrthum.

Anmerk. Mit dem Vorschützen solcher psychischer Ursachen von Seiten eines Ehegatten ist natürlich für den Gerichtsarzt noch kein Grund vorhanden, die Unfähigkeit zum Coitus und die Zeugungsunfähigkeit zu folgern, es ist vielmehr zu ermitteln, ob und in wie weit die vorgeschützten oder

zu vermuthenden psychischen Zustände als Thatsachen vorhanden und glaubwürdig sind. Eine solche Untersuchung gehört zu den schwierigsten der gerichtlichen Medicin und wird häufig erfolglos bleiben, so dass der Gerichtsarzt kein bestimmtes und kein entscheidendes Urtheil wird geben können, wenn er auch im Besitze ausgezeichneter psychologischer Kenntnisse ist. — Auffallende Abnormitäten am weiblichen Körper können allerdings vollständige Unfähigkeit für Geschlechtslust begründen, wie namentlich aus einem in Horn's, Nasse's und Henke's Archiv. 1819. Juli und Aug. S. 170. mitgetheilten Falle hervorgeht, wo die Zuneigung des Ehegatten plötzlich schwand, als er bei seiner jungen sonst wohlgebildeten und aus Neigung geehlichten Frau entdeckte, dass sie von den Brüsten bis zu den Knieen mit schwarzen, dichten und borstigen Haaren, wie ein Pudel, bewachsen war.

Fälle, wo psysische Ursachen ein relatives Geschlechts-Unvermögen bedingten, finden sich in Pyl's Aufsätzen. Bd. III. S. 180. und Bd. V. S. 140. — Experimente, wie sie übrigens bei Pyl vorkommen, sind verwerflich.

§. 87.

Physische Ursachen, welche absolut zeugungsunfähig machen, können für den gerichtsärztlichen Begriff nur solche sein, welche die Bereitung des Saamens und die Ergiessung desselben beim Beischlafe aufheben, und in dieser Eigenschaft mit Gewissheit erkennbar sind; dahin gehören: Mangel der männlichen Ruthe, oder sehr bedeutende Verstümmelung und Verbildung derselben, so dass eine Erection und Saamenergiessung nicht mehr möglich wird; habituelle, in der Regel von Krankheiten des Rückenmarks ausgehende Lähmung der Geschlechtstheile, was sich dann durch die ungewöhnliche Erschlaffung und das Zusammenschrumpfen ausspricht; Mangel oder Desorganisation beider Hoden.

Anmerk. Was die auf physischen Ursachen beruhen sollende Geschlechtskälte anbelangt, so wird eine solche, wenn sie jemals vorgeschützt werden sollte, von dem Gerichtsarzte nicht zu constatiren sein, jedenfalls nicht mit dem Grade von Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit, dass ein gerichtliches Urtheil darauf zu bauen wäre. Die hierauf bezüglichen Fälle halten auch keine Kritik aus; so der Fall von Gadermann (Pract. Anleitung zu gerichtl. med. Unters. Erlangen, 1840. S. 41.), wo ein 21 Jahre alter gesunder Bauernbursche versichert, dass er beiallen Liebkosungen des weiblichen Geschlechtes, wegen Mangel an Erection, den Beischlaf noch nie habe ausüben können. Wenn uns das Geständniss „erfahrener Liebkosungen“ schon zum Verdachte gegen die andere Behauptung berechtigt, so kann auch die Wissenschaft auf die einseitige blosse Versicherung eines Bauernburschen hin, keine Schlüsse bauen.

Das Zurückbleiben eines oder beider Hoden in der Bauchhöhle (*Crypsorchides, Testicondi*), so wie das Vorhandensein von blos einem Hoden, (*Monorchides*) bedingt durchaus keine Zeugungsunfähigkeit, wenigstens ist der Gerichtsarzt nicht berechtigt, auf diese Thatsache hin allein Zeugungsunfähigkeit auszusprechen. Aber das darf in Anbetracht kommen, dass nach den Ergebnissen der Leichenuntersuchungen von Crypsorchiden, man die Hoden derselben oft mangelhaft entwickelt findet, was auf die Art der Saamenbereitung von Einfluss sein kann. (Vgl. Rokitansky, Handb. d. pathologischen Anatomie. Bd. III. S. 485). Weil demnach in solchen Fällen der Zustand der Hoden für uns unbekannt bleibt, so sind wir nicht im Stande, ein Urtheil zu geben.

Die Frage: ob ein Mann kurze Zeit nach der Castration eine Frau schwängern könne? wird höchst selten practisch werden, und ihre Lösung noch von anderen Umständen abhängig sein. Der gerichtliche Arzt muss sie, soweit sie von der Physiologie abhängig ist, bis jetzt als unlösbar erklären, wenn gleich jetzt die Unmöglichkeit *in abstracto* nicht mehr behauptet werden will.

Was die Anwendung von Untersuchungsmitteln zur Erhebung der Zeugungsunfähigkeit betrifft, so ist ausser der örtlichen Exploration und des gerichtlich-medicinischen Krankenexamens durch den Gerichtsarzt, kein anderes zulässig; nicht einmal die Beigabe eines Wundarztes zur Beaufsichtigung bei Nachtzeit nach dem Vorschlage von Brück (Vgl. Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. 1825. Hft. 1. S. 94). Rechts- und sittlichkeitswidrig sind die im 16. Jahrhunderte in Frankreich eingeführten Ehestandscongresse.

Bei der Zwitterbildung oder dem zweifelhaften Geschlechte kommen bei Ehescheidungsklagen nicht so fast die Frage wegen Zeugungsfähigkeit in Betracht, als die Thatsache der Abneigung der Ehegatten, die sich auf diese Missbildung stützt. Dass die entschiedene Zwitterbildung Zeugungsunfähigkeit begründe, unterliegt keinem Zweifel.

§. 88.

Zu denjenigen physischen Ursachen, welche nur relativ Zeugungsunfähigkeit bedingen, zählt man: krankhafte Geschwülste und Auswüchse an der Eichel des Penis, grosse Hodensackbrüche, Anschwellungen und Verhärtungen der Vorsteherdrüse, die Steinkrankheit, Hypo- und Epispadiäus, ein gewisser Grad von Zwitterbildung u. A.. Da hier überhaupt solche Gebrechen und Krankheiten in Anbetracht kommen, welche die Zeugungsfähigkeit nur unter Umständen aufheben, so hat immer die Erforschung, Constatirung und Beurtheilung dieser Umstände, im concreten Falle den entschiedensten Werth. Oft wird die Unfähigkeit auch nur vorübergehend sein, und der Gerichtsarzt kann in keinem

Falle sein Urtheil mit einem höhern Grade von Verlässigkeit, als dem der Wahrscheinlichkeit aussprechen.

Anmerk. Dass eine abnorme Grösse des Gliedes bei einer abnormen Enge der Mutterscheide ein Hinderniss zum vollständigen Coitus sein könne, unterliegt keinem Zweifel, aber die Zeugungsfähigkeit wird dadurch nicht nothwendig aufgehoben, weil bei dem Begattungsversuche eine Saamenentleerung statthaben und der Saame sogar bei Fortbestehen des Hymens in die Scheide gelangen kann, wodurch dann physiologisch die Möglichkeit der Befruchtung gegeben ist. Fälle von Schwängerung bei unverletztem Hymen sind mehrere bekannt geworden.

Ueber Unzuverlässigkeit ärztlicher Entscheidungen wegen männlichem Unvermögen, vgl. die Schrift von Elvert. Tübingen 1808. und dessen Aufsatz in Kopp's Jahrb. der Staatsarzneik. Bd. II. S. 102. —

b. Weibliches Geschlechtsvermögen.

§. 89.

Das Alter, in welchem das Weib zeugungsfähig wird, lässt sich im Allgemeinen nicht genau bestimmen; Clima, Lebensart und individuelle körperliche Beschaffenheit bedingen ansehnliche Schwankungen, und die inneren organischen Verhältnisse, worauf die physiologische Fähigkeit der Zeugung beruht, sind theils noch unbekannt, theils können sie während des Lebens nicht sinnlich erforscht werden. Das zeugungsfähige Alter dürfte in unserm Clima im Allgemeinen zwischen das fünfzehnte und achtzehnte Jahr als Minimum gestellt werden.

Anmerk. Der Umstand, dass weibliche Kinder selbst unter 14 Jahren zum Beischlafe missbraucht werden können, beweist nichts für die Geschlechtsfähigkeit und ihr mögliches Vorhandensein; auch können die Beispiele, dass Mädchen von 9 und 10 Jahren empfangen und glücklich geboren haben, keine Norm geben. (Vgl. Fahner, System der gerichtl. Arzneik. Thl. 1. S. 126).

§. 90.

Für die eingetretene Zeugungsfähigkeit besitzen wir keine ganz verlässigen Merkmale, so lange nicht das 18. bis 20. Jahr erreicht ist. Als äusserliche Kennzeichen dienen: eine klare Stimme, angemessene Ausbildung der Brüste, jungfräuliche Rundung des Bauches, Wölbung des Schaamhügels, Behaarung der Geschlechtstheile, eine gewisse Entwickelung des ganzen Habitus,

der nicht mehr den eigenthümlichen Character des kindlichen hat, und eingetretene Menstruation. Vereinzelt haben diese Merkmale keinen Werth. Wo aber der monatliche Blutfluss noch nicht eingetreten und seine Periodicität nicht bewährt hat, ist der Zweifel an der Zeugungsfähigkeit gerechtfertigt.

Anmerk. Die Zeugungsfähigkeit darf nicht mit der Geschlechtsreife verwechselt werden. Letztere schliesst immer das Vermögen ein, die Geschlechtsverrichtungen ohne Schaden für die eigene Gesundheit vollziehen, ein zum selbstständigen Leben fähiges Kind ausbilden und gebären, und demselben auch nach der Geburt die zu seiner Erhaltung nöthige Unterstützung leisten zu können.

§. 91.

Der Zeitpunct, wo beim Weibe die Zeugungsfähigkeit aufhört, lässt sich ebenfalls nicht genau bestimmen, für die gerichtliche Medicin gilt als feste Gränze das Verschwinden der Menstruation ohne krankhafte Ursache, also beiläufig das fünfzigste Lebensjahr.

§. 92.

Die Krankheiten, welche beim Weibe Zeugungsunfähigkeiten begründen und von uns als solche erkannt werden können, sind blos örtliche und beziehen sich auf die Geschlechtstheile, indem sie den Beischlaf und das Eindringen des männlichen Saamens in die Mutterscheide oder den Uterus, überhaupt die gegenseitige Berührung von Ei und Saamen unmöglich machen. Hieher gehören: Verwachsung der Wände der Scheide, bedeutende Geschwülste in der Scheide, krebshafte und andere Entartung des Uterus u. s. w.. In wie weit psychische Ursachen auf die Zeugungsfähigkeit zu influiren im Stande, kann der Gerichtsarzt nicht bestimmen; jedenfalls ist das Verhältniss hierin beim Weibe ganz anders, als beim Manne, da auch bei entschiedenem Widerwillen des Weibes gegen den Mann, Conception möglich ist, wenn sonst keine körperlichen Hindernisse bestehen.

Anmerk. Weder Bewusstsein, noch Gefühl von Wollust sind Bedingungen zur Empfängniss beim Weibe, wie aus den Fällen hervorgeht, wo weibliche Individuen im Zustande des Schlafes, der Ohnmacht und sogar im Scheintode geschwängert wurden. (Vgl. hierüber die Fälle von Klein in Kopp's Jahrb. der St. A. K. Jahrg. 10. Zittmann, *Med. forens.*

Cent. V. Cas. 21., Alberti, *System. jurispr. med. T. II. p.* 200., Osiander, Handb. der Geburtshülfe. S. 286., Klose, System der gerichtl. Physik. S. 309., Bernstein, Kleine medicinische Aufsätze. S. 127., Voigtel in Schmidt's Jahrb. d. Med. Bd. 5. S. 73).

In wieferne ekelhafte Krankheiten und Missbildungen der Geschlechtsorgane des Ehegatten dem weiblichen Ehetheile Berechtigung geben, Ehescheidung zu verlangen, hat die Gesetzgebung zu bestimmen und der Gerichtsarzt wird nur die Aufgabe haben, den Thatbestand solcher krankhaften Zustände zu bestimmen und zu verificiren.

§. 93.

Der erste Beischlaf einer Jungfrau schliesst als solcher die Möglichkeit einer Schwängerung so wenig aus, als das Wochenbett, die Säugungsperiode und das längere Zeit stattgehabte Ausbleiben der Menstruation; auch ist während der Zeit des Flusses der letzteren Schwangerschaft möglich, und ebenso ist das Unverletztsein und das Vorhandensein des s. g. Jungfernhäutchens durchaus kein Beweismittel, dass keine Befruchtung stattgefunden habe.

§. 94.

Wenn im einzelnen Falle nicht aus den angeführten Gründen die Zeugungsunfähigkeit des Weibes mit Gewissheit hervorgeht, so kann die Möglichkeit der Empfängniss von Seiten des Gerichtsarztes nicht in Abrede gestellt werden, in so ferne nur bewahrheitet ist, dass Saame des Mannes in die weibliche Scheide gelangt sein konnte oder wirklich gelangt ist; ein entscheidendes Urtheil für oder gegen, vermag er aber nach dem wirklichen Stande der Wissenschaft nicht zu geben. Hiernach ist insbesondere auch die Frage über die Fähigkeit zur Empfängniss in verschiedenen Situationen des weiblichen Körpers während dem Akte des Beischlafes zu entscheiden.

Zweites Capitel.

Von der Ueberfruchtung. *Superfoetatio.*

§. 95.

Obgleich man der Untersuchung über die Möglichkeit der Ueberfruchtung in der gerichtlichen Medicin grosse Aufmerksamkeit zugewendet hat, so hat die Frage: ob und unter welchen Umständen dieselbe möglich und wirklich sei, für die Rechtspflege doch nicht das practische Interesse, wie manche Lehrer der gerichtlichen Medicin glauben mögen, und dieses Interesse wird um so geringer, als die Entscheidung von Seiten des Gerichtsarztes im günstigsten Falle doch nur im Allgemeinen auf die Möglichkeit wird hinweisen können. Ueber die Möglichkeit und den Begriff der Superfötation sind übrigens die Ansichten noch immer verschieden und es wird desshalb vor Allem nöthig, den Begriff derselben festzustellen.

§. 96.

Unter Superfötation haben wir die zweite Schwängerung einer bereits schwangeren Person (durch einen im Verlaufe der Schwangerschaft gepflogenen Beischlaf) zu verstehen. Hiernach gehört also zur Herstellung des Thatbestandes der Ueberfruchtung: 1) dass die fragliche Person in Folge eines gepflogenen Beischlafes geschwängert wurde und eine Frucht trage; 2) dass in diesem Zustande ein neuer Beischlaf gepflogen wurde, der eine weitere Befruchtung und eine weitere Frucht in der Gebärmutter zur Folge hatte.

Anmerk. Einige Schriftsteller haben die Ausdrücke „Ueberfruchtung“ und „Ueberschwängerung“, die wohl an sich gleichbedeutend sind, in einem verschiedenen Sinne gebraucht. Unter Ueberschwängerung verstehen sie das Vorkommen zweier Früchte bei einer Schwangeren, die durch zwei bald auf einander folgende Beiwohnungen erzeugt seien, indem das zuerst befruchtete Ei zur Zeit des zweiten Beischlafes noch nicht in den Uterus gelangt sei, oder sich wenigstens noch nicht in der Höhle desselben angehängt habe. Ueberfruchtung hingegen nennen sie jenen Vorgang, wenn die

Früchte in zwei von einander mehr entfernten Zeiträumen gezeugt wurden. — Wie wenig gerechtfertigt diese Unterscheidung ist, bedarf kaum des Beweises. (Vgl. auch Friedreich Handb. der gerichtsärztl. Praxis. Regensburg, 1843. Bd. I. S. 304.).

§. 97.

Die Möglichkeit der Ueberfruchtung kann nicht mehr bezweifelt werden, sie beruht auf Erfahrung und solchen physiologischen Thatsachen, dass von einer Täuschung nicht mehr die Rede sein kann; nur hat man den Zeitraum zu berücksichtigen, innerhalb welchem eine Ueberfruchtung möglich ist. Möglich ist sie gewiss nur, wenn der zweite befruchtende Beischlaf bald nach dem ersten erfolgt ist. Je mehr sich der Zeitraum zwischen den beiden Coitus vergrössert, um so zweifelhafter und endlich unmöglich wird die Annahme der Superfötation.

Anmerk. Wir wissen aus der Physiologie der Zeugung, dass nur durch Berührung zwischen Saamen und Ei eine Befruchtung möglich sei. Diese Ansicht ist jetzt wohl von allen Physiologen anerkannt, und bei Säugethieren haben es auch schon ältere Versuche gezeigt, dass eine Gebärmutter nicht schwanger wird, wenn man dieselbe künstlich so schliesst, dass der Saame von der einen und das Ei von der andern Seite nicht mit einander in Berührung kommen können. Wenn also der menschliche Uterus verschlossen, wenn er durch Ei und die *tunica decidua* ausgefüllt und sein *ostium* ausserdem sowohl enge zugezogen, als auch durch den sich hier bildenden Schleimpfropf verstopft ist: so kann keine Befruchtung mehr erfolgen. Das in der Höhle der *T. decidua* in den früheren Zeiten der Schwangerschaft vorhandene Wasser setzt mit Nothwendigkeit den Schleimpfropf und die Verschliessung des *ostium uteri* voraus. In späteren Zeiten mag er indessen, eben so wie das Wasser zwischen der das Ei überziehenden *t. decidua reflexa*, und der den Uterus überziehenden *decidua vera*, fehlen können. Dann sind aber natürlich diese beiden Blätter der *decidua* durch das ganze Gewicht des festen und flüssigen Ei-Inhaltes an einander gepresst, so dass dann eben so wenig ein Hindurchdringen des Saamens bis zu den Tubenöffnungen zu denken ist.

§. 98.

Es ist zur Zeit nicht möglich, das Zeitmaass anzugeben, innerhalb welchem Superfötation stattfinden kann; doch dürfte dasselbe nach meiner Ansicht, *pro foro* nicht weit über 14 Tage festzustellen sein. Andere haben 30—40 und sogar noch mehrere Tage angenommen. Hieraus folgt aber, dass auch der Unterschied des

Alters der geborenen Kinder sich je nach Umständen nicht merklich machen kann. Nur, wo die seltene Missbildung eines doppelten Uterus zugegen sein sollte, liesse sich Superfötation bereits für die ganze Schwangerschaftsperiode annehmen.

Anmerk. Sehr richtig macht Bergmann (Lehrbuch der *Medicina forens.* Braunschweig, 1846. S. 229) auf eine scheinbare Ueberfruchtung aufmerksam, welche da besteht, wenn zwei Früchte von einer Frau geboren werden, deren Alter in einem solchen Verhältnisse zu einander zu stehen scheinen, als ob sie einige Monate nach einander erzeugt wären, während sie doch wirklich von einer Befruchtung herrühren, oder wenigstens kurz nacheinander erzeugt worden sind. Hier ist eine der Früchte frühzeitig abgestorben, und es fehlt nicht an Beispielen, dass eine abgestorbene Frucht ohne bedeutende Veränderung längere Zeit im Uterus zurückbleiben könne. (Vgl. Carus, zur Lehre von Schwangersch. und Geburt. Abtheil. 2. S. 61. und 97.). Hiezu kommt auch, dass der Uterus bei einer Geburt, wenn er mehrere Früchte enthält, diese nicht nothwendig rasch nach einander ausscheiden muss. —

Die Beispiele von zwei bald auf einander folgenden fruchtbaren Coitus sind häufig, dagegen stehen die Beweise für zwei, längere Zeit auseinander liegende solche Coitus auf sehr schwachen Füssen. Zwillingsschwangerschaft beruht wahrscheinlich öfter auf mehrfachem Coitus. —

Fälle, wo Frauenzimmer mit doppeltem Uterus überschwängert wurden, sind bis jetzt nicht constatirt.

Fälle von später Superfötation, welche die Kritik zum Theile aushalten, kennen wir wenige. Nur der Fall von Maton (*Medic. transact. publ. by the college of physicians in London. Vol. IV. p.* 161.), der in Hufeland's Neuesten Annalen der französischen Arzneik. und Wundarzneik. (B. I. S. 451) mitgetheilte, und einige von Roy (in den *Annal. de la societ. de Med. dé Gand. T. VI.* 1840. *p.* 429 ffg.) gesammelte Fälle, verdienen Berücksichtigung. Der von Henke in seinem Handbuche (§. 199. Anmerk. 1.) mitgetheilte Fall verliert seine Beweiskraft ganz, weil er sich in der Wirklichkeit anders verhält. Henke's Mittheilung ist aus Kopp's Jahrb. und nicht aus dem Original, den *Annal. de la société de med. prat. de Montpellier* entnommen. Der Fall ist folgender: Ein Frauenzimmer war von einem weissen und schwarzen Manne zugleich schwanger und gab nach vielen Lügen die schon darum zweifelhafte Auskunft, dass sie den Coitus mit dem Schwarzen ausgeübt habe, nachdem sie 4—5 Wochen von ihrem weissen Beischläfer schwanger zu sein glaubte, gestand aber ausserdem, auch mit dem Letzteren noch fortwährend sich vermischt zu haben. Aus den 4—5 Wochen (und diese sind nur durch die wenig glaubwürdige Aussage einer Hure verbürgt), sind bei Kopp und Henke 4—5 Monate geworden, und sonderbarer Weise ist von der Beschaffenheit der beiden Kinder in Beziehung auf Entwickelung gar nichts bemerkt worden, während der Originalbericht angibt, dass das dunkelgefärbte Kind gleichzeitig mit dem andern geboren, etwas stärker als dieses war. —

Drittes Capitel.

Von dem abnorm erhöhten Geschlechtstriebe.

§. 99.

Die Lehrbücher der gerichtlichen Medicin haben diesem Gegenstande alle ihre Aufmerksamkeit gewidmet, weil er allerdings Anlass gerichtlich - medicinischer Untersuchung werden kann, in soferne die Ehegatten darüber bei Gericht Klage führen und auf Ehescheidung dringen. Die Klagen können gegenseitig sein, indem sich der eine Theil über das zu viel, der andere über Verweigerung ehelicher Pflichten beschwert. Das Urtheil des Gerichtsarztes wird aber hier wenig helfen, denn wenn Untersuchungen über übermässigen Trieb gepflogen werden sollen, so muss das darauf beruhende Factum zuerst hergestellt sein; dies wird aber schwer zu constatiren sein. Und wenn die Thatsache eines übermässigen Begehrens der Begattung als Gewissheit dasteht, d. h. wenn sie durch Zeugen und Umstände dem Richter als bewiesen erscheint, bedarf es da noch der Constatirung des Gerichtsarztes? Wenn diese Thatsache aber nicht rechtlich erwiesen ist, wie und auf welche Weise soll sie der Gerichtsarzt erweisen? Er wird sich aus Gründen der Wissenschaft ausser Stand befinden, den objectiven Beweis als Sachverständiger zu liefern. Sind Krankheitszustände vorhanden, welche erfahrungsgemäss den Geschlechtstrieb abnorm zu steigern vermögen, so kann der Gerichtsarzt zwar ein Urtheil geben, dass die präsumtive übermässige Steigerung des Geschlechtstriebes davon herrühren könne, mit Gewissheit vermag er aber nicht zu entscheiden, nicht einmal immer mit Wahrscheinlichkeit. Practisch aber kann die Frage sein, ob ein solches Uebel Heilversuche zulasse. Wo ein Krankheitszustand der Geschlechtstheile vorhanden ist, der zugleich geeignet ist, dem anderen Ehegatten Eckel und Abneigung gegen den Beischlaf einzuflössen, da involvirt er in dieser Richtung den Grund zur Ehescheidungsklage. Was übrigens im concreten Falle als übermässiger Begattungstrieb gegenüber dem Recht und den Forderungen

der Erhaltung der Gesundheit und der Wahrung vor Gesundheitsbeschädigung anzusehen ist, ist schwer zu bestimmen, und weder der Arzt noch der Gerichtsarzt wird jemals in der Lage sein, hier das richtige Maass treffen zu können und sich desshalb, wenn er verständig ist, lieber bescheiden, sein Unvermögen einzugestehen.

Viertes Capitel.

Von dem abnorm verminderten Geschlechtstriebe.

§. 100.

Die Klagen über ungenügende Geschlechtsbefriedigung können nur bei Ehegatten vorkommen. Wo nicht die krankhaften Zustände, (so weit sie hieher bezogen werden können) vorliegen, die Unvermögenheit zur Zeugungsfähigkeit begründen, vermag der Gerichtsarzt kein Urtheil, wenigstens kein entscheidendes zu geben.

Fünftes Capitel.

Von der Schwangerschaft.

a) Von den Zeichen eines erlittenen Coitus.

§. 101.

Da die Schwangerschaft und ihre Möglichkeit vorerst von einem stattgehabten Beischlafe abhängig ist, so hat die gerichtliche Medicin schon aus diesem Grunde Anlass, von den Zeichen eines erlittenen Coitus zu sprechen; es kann dieser Gegenstand aber auch bei anderen begangenen rechtswidrigen Handlungen, dem gerichtlichen Arzte Aufgabe zur Beurtheilung werden, wie namentlich bei Fragen über verübte Nothzucht.

§. 102.

Bei Untersuchung und Beurtheilung eines erlittenen Coitus ist vorerst zu unterscheiden, ob der Fall ein weibliches Individuum betrifft, wo erwiesen schon früher Coitus statt gehabt hat, oder

ob derselbe bei bestehender Jungfrauschaft verübt worden sein soll. Im ersten Falle vermögen wir weder Wahrscheinlichkeit noch Gewissheit zu geben, dass ein Coitus vorgegangen sei.

§. 103.

Es gibt weder aus dem Körper im Allgemeinen, noch aus einer besondern Beschaffenheit der Geschlechtstheile hervorgehende Zeichen, aus denen man einen unverletzten jungfräulichen Zustand annehmen kann. Das Vorhandensein oder der Mangel des Jungfernhäutchens (Hymen), worauf man zu allen Zeiten den grössten Werth gelegt hat, lässt für sich und mit andern Zeichen durchaus keinen Schluss auf den verletzten oder unverletzten jungfräulichen Zustand zu, es kann im einen, wie im andern Falle fehlen, oder vorhanden sein. Die gerichtliche Medicin vermag daher die Frage: ob der jungfräuliche Zustand noch in seiner physischen Integrität bestehe, keinen befriedigenden Aufschluss zu geben. Nur wo noch andere Umstände als Indicien bestehen, wie z. B. bei Nothzucht, lässt sich der durch Coitus verletzte jungfräuliche Zustand mit grösserer oder geringerer Wahrscheinlichkeit darthun.

b) Von der Bestimmung des Anfanges einer Schwangerschaft.

§. 104.

Alle Forschungen, um den Anfangstermin einer Schwangerschaft nach objectiven Zeichen genau bestimmen zu können, sind bis dahin fruchtlos geblieben. Das gewöhnlichste Verfahren ist, dass man den Zeitpunkt der ersten ausgebliebenen Menstruation zu Grunde legt. Allein, abgesehen davon, dass man in den meisten Untersuchungsfällen der Art, auf die blosse Angabe der zu Untersuchenden hinsichtlich der letzten monatlichen Periode verwiesen ist, und diese nicht gerade als glaubwürdig angenommen werden darf, so gewährt dieser Zeitpunkt durchaus keinen sicheren Anhaltspunkt an sich und wird durch die Erfahrung, dass bei vorhandener Empfängniss die Menstruation regelmässig oder unregelmässig sich wiederholen kann, trügerisch. Andere objective Zei-

chen verdienen gar keiner Erwähnung, und die subjectiven sind ebenfalls durchaus unzuverlässig.

Anmerk. Wollte man unter der Bedingung, dass regelmässig schon die erste Menstruation nach einer Conception ausbliebe, dass man also mit Sicherheit jede Conception in den Zeitraum zwischen der letzten stattgehabten und der ersten ausgebliebenen Menstruation setzen könnte, und eben so viele Conceptionen in die erste als in die zweite Hälfte dieses Zeitraums fielen, ein Mittel annehmen, so würde dasselbe in die Mitte der letzten eingetretenen und der ersten weggebliebenen Menstruation fallen. (Vgl. Bergmann *Med. forens.* S. 185). Hiemit wäre aber für den concreten Fall durchaus nichts gewonnen, abgesehen von dem Umstande, dass nach einer Conception mehr oder weniger häufig die nächste Menstruation noch eintritt. Interessant ist übrigens das Ergebniss der Zusammenstellung mehrerer genauer Beobachtungen von Berthold (Vgl. dessen: Ueber das Gesetz der Schwangerschaftsdauer. Göttingen, 1844) über die Verhältnisse der Menstruationsperiode zur Schwangerschaft. Berthold fand nämlich, dass die Menstruationsperiode nicht regelmässig 28 Tage betrage, sondern gewöhnlich mehr, dass sie ferner bei einem und demselben Individuum nicht immer genau nach derselben Zeit wiederkehre, aber auch in demselben Verhältnisse die Schwangerschaftsdauer verschieden sei.

c) Von der mittleren Dauer einer normalen Schwangerschaft.

§. 105.

Die neuere Wissenschaft hat manche unrichtige Ansichten und Behauptungen über die natürliche Dauer der Zeit aufgeklärt, innerhalb welcher die Frucht im Uterus bis zur Reife entwickelt ist, was um so wichtiger erscheinen muss, als darauf Präsumtionen des Gesetzes über den möglichen, wahrscheinlichen oder gewissen Zeitpunkt, an welchem, oder innerhalb welchem eine geborene reife Frucht erzeugt worden ist, beruhen. Wenn es sich aber, nachdem Irrthümer beseitigt sind, darum handelt, an deren Stelle positive Wahrheiten zu setzen, so sind wir hier nicht im Falle, sie mit der Schärfe und nach den Forderungen zu geben, wie sie die Rechtspflege an uns machen wird.

§. 106.

Die Bestimmung der mittleren Dauer der normalen Schwangerschaft kann nur das Resultat einer sehr grossen Zahl von

Beobachtungen sein, die durch eine grosse Reihe von Jahren, ja man muss beinahe sagen, fortdauernd und bei den verschiedenen Völkern und unter den verschiedensten äussern Umständen und Verhältnissen, angestellt werden. Nun sind wir noch gar nicht im Besitze solcher umfassender Beobachtungen, abgesehen von der Schwierigkeit, dieselben richtig anstellen zu können. Letztere besteht hauptsächlich in dem Umstande, dass bei weitem in den meisten Fällen keine Gewissheit über den Anfang der Schwangerschaft zu erlangen ist.

Anmerk. Wenn Henke und andere geachtete Lehrer der gerichtl. Medicin von einer Regelmässigkeit der Schwangerschaftszeit sprechen und sogar einen festbestimmten Zeitpunkt für die Niederkunft annehmen, so bleiben sie den Beweis dafür schuldig und reichen also mit ihrer Behauptung vor dem Forum der Wissenschaft nicht aus. — Wie unsicher und unrichtig selbst die Rechnung nach 9 Sonnen- und 10 Mondsmonaten ist, welche innerhalb der für die Schwangerschaftsdauer festgestellten 280 Tagen liegen sollen, hat Berthold (Ueber das Gesetz der Schwangerschaftsdauer. Gelesen in der Königl. Gesellschaft der Wissenschaften am 11. Mai 1844. Göttingen, 1844. S 3.) evident gezeigt. Da der Sonnenmonat im Allgemeinen 30 Tage $10^1/_2$ Stunden beträgt, so sind 9 Sonnenmonate nur 274 Tage, während hingegen 10 Mondsmonate, den synodischen Mondsmonat im Allgemeinen zu 29 Tagen $12^1/_2$ Stunden gerechnet, etwa 295 Tage betragen. Man vgl. übrigens den trefflichen Aufsatz von Schuster über d. Gesetz d. Schwangerschaftsdauer, in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. 1849. 1. Vierteljahrheft; und Krahmer, Beiträge zur Lehre v. d. Schwangerschaftsdauer. Ebendas.

§. 107.

Zieht man hiebei noch in Erwägung, dass selbst bei der Voraussetzung einer festen Norm in der Dauer der Schwangerschaft, unseren Beobachtungen zufolge, Abweichungen wegen krankhafter Zuständen vorkommen, deren Gesetze wir zur Zeit noch gar nicht erkennen, so leuchtet die Schwierigkeit in der Bestimmung einer normalen mittleren Schwangerschaftsdauer noch mehr ein.

§. 108.

Was sich nach dem Stande der Wissenschaft mit Gewissheit sagen lässt, ist: dass die normalen Geburten in einen Zeitraum fallen, der von wenigen Wochen umschlossen ist und als dessen

Mittelpunkt man beiläufig 280 Tage annehmen kann, ohne dass wir jedoch im concreten Falle im Stande sind, mit einiger Gewissheit entscheiden zu können, ob die Zeitgränze vor oder nach dem 280. Tage bestehe.

Anmerk. Hiernach erledigt sich der Irrthum, den schon Paul Zachias bekämpfte, dass die Schwangerschaft des menschlichen Weibes an gar kein Gesetz gebunden sei, wornach also eine Frau über Jahr und Tag schwanger sein könne. —

Ueber die Schwankungen in der Schwangerschaftsdauer geben die Beobachtungen, welche Merriman (*Med. chirurg. transact. publ. by the med. a. chir. Soc. of London. Vol. XIII.* 1827. *p.* 340. ffg.) an 114 reifen Kindern gemacht hat, unläugbaren Aufschluss. Er fand, dass der Zeitraum von der letzten eingetretenen Menstruation (präsumtiver Anfang der Schwangerschaft) bis zur Geburt bei 3 Kindern 255, 256 und 259 Tage dauerte, bei 2 = 262, 2 = 263, 4 = 264, 1 = 265, 4 = 266, 1 = 267, 1 = 268, 4 = 269, 1 = 270, 2 = 271, 2 = 272, 3 = 273, 4 = 274, 2 = 275, 4 = 276, 8 = 277, 3 = 278, 3 = 279, 9 = 280, 5 = 281, 2 = 282, 6 = 283, 1 = 284, 4 = 285, 3 = 286, 1 = 287, 5 = 288, 2 = 289, 2 = 290, 4 = 292, 2 = 293, 1 = 295, 2 = 296, 2 = 297, 4 = 298, 1 = 301, 1 = 303, 1 = 305, 2 = 306. Die grösste Zahl der Geburten fiel hiernach in die vierzigste Woche.

§. 109.

Die Abweichungen von der als beiläufige angenommenen mittleren Schwangerschaftsdauer können auf mehr oder weniger in die Augen fallenden, oder überhaupt erkennbaren krankhaften Zuständen beruhen. In diesen Fällen darf der Gränzpunkt der Schwangerschaft mehrere Wochen über den 280sten Tag gesteckt werden. Unter keinen Umständen aber darf von einer, mit den Zeichen der Reife geborenen Frucht behauptet werden, dass sie einige Monate vor dem 280sten Tage geboren worden sei.

Anmerk. Es ergiebt sich hieraus die Schwierigkeit für die Gesetzgebung in der Bestimmung des Zeitraums, innerhalb welchem eine Geburt als rechtmässig anzusehen sei. Wenn die bestehenden Gesetzgebungen in der Annahme des Minimums etwas zu weit giengen, so trifft sie dagegen hinsichtlich des Maximums der Vorwurf einer mit der Wissenschaft nicht harmonirenden Engherzigkeit. Von Früh- und Spätgeburten sollte die Gesetzgebung und Rechtspflege gar nicht sprechen, da diese Begriffe zu vag und unbestimmt sind und bei dem Mangel einer ganz bestimmten Schwangerschaftsdauer im Allgemeinen, keinen reellen Werth haben können.

Das römische Recht (*Digest. Lib. I. Tit. V. L.* 12. — *Dig. Lib.* XXXVIII. *Tit.* XVI. *L.* 3. §. 11. 12. — *Nov.* XXXIX. Cap 2. —) setzt den Termin von 182 Tagen für die Anerkennung lebensfähiger Geburten fest. Iedes an und

nach dem 182sten Tage seit der Hochzeit oder nach einem eingestandenen Beischlafe geborene Kind, welches lebend zur Welt kommt, wird civilrechtlich als ein lebensfähiges erkannt, und ebenso wird jedes lebensfähige und am Leben bleibende Kind, wenn es nach dem 181 sten Tage oder vor Beendigung des 10 ten Monats nach einem gewissen Beischlafe geboren ist, als aus diesem Beischlafe erzeugt, betrachtet. Diese Bestimmungen gelten also in allen Fällen, wo über Erbschaftsrechte, Vaterschaft und Rechtmässigkeit des Kindes entschieden werden soll.

Der Code Napoleon (*Lib. I. Tit.* VII. §. 312.) stimmt mit dem römischen Rechte zusammen, wenn er festsetzt, dass ein Kind, welches während der Ehe empfangen wurde, den Ehegatten zum Vater habe. Dieser ist jedoch berechtigt, das Kind für das seinige nicht anzuerkennen, wenn er beweist, dass er in der ganzen Zwischenzeit von dem 300sten bis zum 180 sten Tage vor der Geburt des Kindes, sei es wegen Entfernung oder durch die Folgen eines Zufalls, sich nicht in dem Zustande befunden hat, seiner Gattin ehelich beizuwohnen.

Das österreichische Gesetzbuch bestimmt (Thl. III. §. 135.) im Allgemeinen, dass Kinder, die im siebenten bis zehnten Sonnenmonate nach geschlossener Ehe von der Gattin geboren werden, für rechtmässig zu erkennen sind. Die nach dem zehnten Monate geborenen, unterwirft es der Untersuchung der Kunstverständigen.

Das allgemeine Gesetzbuch für Preussen (Bd. III. S. 143. §. 19.) erklärt ein bis zum 302 ten Tage nach dem Tode des Ehemannes geborenes Kind für rechtmässig.

§. 110.

Bei dem Mangel bestimmter Merkmale über die mittlere Dauer und den Umfang der Schwangerschaft im Allgemeinen, wird es desshalb im concreten Falle nicht möglich, ein hieher bezügliches, bestimmtes gerichtsärztliches Urtheil zu geben; bei den günstigsten Indicien kann dasselbe höchstens mit einiger Wahrscheinlichkeit ausgesprochen werden. Nur wo die Fälle Frühgeburten der ersten Monate und noch etwas weiter betreffen und die Zeichen aus der Beschaffenheit des geborenen Kindes zu entnehmen sind, da lässt sich die stattgehabte Dauer einer Schwangerschaft, je nach Umständen, sogar mit an Gewissheit gränzender Wahrscheinlichkeit feststellen.

d) Von den Merkmalen der Schwangerschaft.

§. 111.

Ein Urtheil über wirklich bestehende Schwangerschaft lässt sich nur dann mit Gewissheit geben, wenn sowohl durch das Befühlen des weiblichen Unterleibs von aussen, als durch die Explo-

ration durch die Mutterscheide, Kindestheile im Mutterleibe wirklich wahrgenommen worden sind. Ohne diese Zeichen sind alle übrigen nur von der Art, dass sie im günstigsten Falle, mit einem grösseren oder geringeren Grade von Wahrscheinlichkeit, Schwangerschaft annehmen lassen. Hiebei versteht es sich von selbst, dass der untersuchende Gerichtsarzt oder Geburtshelfer diejenige technische Fertigkeit und Ausbildung besitzen müsse, um richtig seine Tastorgane in Anwendung setzen und richtig fühlen zu können, damit nicht schon dadurch ein irriges Urtheil veranlasst wird.

Anmerk. Ausser der Untersuchung durch mittelbares Befühlen der Kindestheile wird als Erforschungsmittel der Schwangerschaft das Stethoscop in Anwendung gezogen. So lange die Kindestheile nicht durch Befühlen wahrzunehmen sind, d. h. so lange das Kind nicht eine Entwickelung hat, dass durch die Exploration verlässige Wahrnehmungen zu machen sind, so sind die Resultate des Hörrohrs theils unsicher, theils nicht vor Täuschungen geschützt; sind aber Kindestheile zu fühlen, so wird das Hörrohr überflüssig.

Was die übrigen Merkmale der Schwangerschaft betrifft, so sind es folgende: die ausgebliebene Menstruation. Da dies auch Folge von Krankheit sein kann und die Menstruation manchmal bei wirklicher Schwangerschaft fortdauert, so bedeutet dieses Zeichen für sich lediglich nichts. Eben so wenig hat die Form des Unterleibs als solche Bedeutung, wenn nicht bei dem grösseren Umfange und der Form, wie sie der Schwangerschaftsperiode entspricht, Kindestheile erkannt werden können. Das Anschwellen der Brüste und die Milchsecretion in denselben kann für sich keinen Aufschluss geben, da der Zustand auch ausser der Schwangerschaft vorkommen kann. Eben so wenig verlässig ist das Dunklerwerden des Hofes um die Brustwarzen. — Einige Schwangerschaftszeichen hat man auch aus der Beschaffenheit des Harnes ableiten wollen. So wollen Donné und Lubansky (Vgl. Froriep's Notizen 1843. April S. 127.) weniger Kalk als im gewöhnlichen Zustande darin gefunden haben. Nach Nauche soll der Urin Schwangerer eine käseartige Substanz (Kiestein) enthalten. Abgesehen davon, dass diese Beobachtungen noch gar nicht als Regel constatirt sind, so würden sie schon wegen dem Umstande, dass auch in krankhaften Zuständen diese Veränderungen im Harne entstehen könnten, keine Anwendung mit verlässigem Erfolge zulassen. Ohnedies weiss man, welchen abweichenden chemischen Veränderungen der Harn selbst Gesunder unterworfen ist, und wie Lebensweise und andere Umstände Einfluss auf sein chemisches Verhalten üben.

Sehr verlässig sind freilich die Resultate, die man aus der Beobachtung der Schwangern mit fortgesetzter innerer und äusserer Exploration erhält, wohin namentlich die Veränderungen gehören, die man an der Vaginalpor-

tion des Uterus wahrnehmen kann; allein in Fällen, wo der Gerichtsarzt entscheiden soll, ist eine solche fortgesetzte Beobachtung in der Regel nicht zulässig, denn durch längeres Beobachten einer Schwangern kann man sich am Ende am besten durch den Eintritt oder das Ausbleiben der Geburt überzeugen! —

Ohne allen Werth *pro foro* sind die subjectiven Erscheinungen der Schwangerschaft; und die objectiven, mit Ausschluss der Wahrnehmung der Kindestheile durch mittelbare Betastung, können im concreten Falle den Gerichtsarzt höchstens zu einem Urtheile über Wahrscheinlichkeit berechtigen.

e) Von der Selbsttäuschung bei Schwangerschaft.

§. 112.

Die Täuschung über Schwangerschaft kann in einer doppelten Richtung hervortreten: einmal, dass sich eine Schwangere nicht für schwanger hält, und fürs zweite, dass sich eine nicht Schwangere für wirklich schwanger hält. Zunächst hat die Entscheidung der Frage: ob das Eine oder das Andere aus Gründen der Wissenschaft im Allgemeinen als möglich anzunehmen sei, practisches Interesse für die gerichtliche Medicin. — Wenn wir nur allein auf die Thatsache Rücksicht nehmen wollen, dass selbst geübte Geburtshelfer sich in beiderlei Richtung getäuscht haben, so erwächst uns hieraus schon ein Recht und eine Verpflichtung, die Möglichkeit der Selbsttäuschung nicht in Abrede zu stellen. Aber auch in den Fällen, wo die Möglichkeit und Wirklichkeit der Selbsttäuschung in Anfrage kommt, wird der Gerichtsarzt nie im Stande sein, das Gegentheil so zu erweisen, dass die vorgeschützte Behauptung des betreffenden Frauenzimmers vom Richter als entkräftet anzunehmen wäre; vielmehr können nur die übrigen Umstände gleichzeitig so weit bestätigend oder negirend einwirken, dass der rechtliche Verdacht *pro aut contra* begründet wird.

§. 113.

Bei der Beurtheilung ist übrigens zu unterscheiden, ob es sich um Täuschung in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft, oder in den letzten derselben handelt. Je näher die Schwangerschaft ihrem normalen Ende steht, um so weniger ist unter gewöhnlichen Umständen die Selbsttäuschung wahrscheinlich. Bis

beiläufig zum sechsten Monate ist aber unter allen Umständen die Möglichkeit der Täuschung vom Gerichtsarzte aus Gründen der Wissenschaft und der Erfahrung nicht zu widersprechen.

Anmerk. Wie Täuschungen der Schwangern auch in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft möglich seien, dafür theilt Devergie (*Medec. legale. Tom.* I. *p.* 464.) mehrere beweisende Fälle mit. Freilich dürfen solche Fälle nur als seltene Ausnahmen angesehen werden.

§. 114.

Die Möglichkeit der Täuschung ist um so eher anzunehmen, wenn eine Person mit den Zeichen und Verhältnissen der Schwangerschaft nicht bekannt ist, auch diese sich etwa nicht stark ausprägen, wenn Schwangerschaft mit erheblicher Störung des Körpers vorkommt, oder selbst unter dem Scheine einer bestimmten Krankheitsform sich darstellt; wenn eine Schwängerung in bewusstlosem Zustande vorgegangen ist, oder über die Möglichkeit der Schwängerung unter gewissen Umständen, irrige Ansicht obwaltet.

f) Von der Mola-Schwangerschaft.

§. 115.

Unter Mola Schwangerschaft versteht man denjenigen Zustand der Gebärmutter, wo deren Inhalt in einem missgebildeten Ei besteht. Die Missbildung beruht hier auf einer abnormen Entwickelung der Eihäute, indem die äusserste, dem Ei eigenthümliche Haut übermässig verdickt ist. Im Innern dieser häutigen Hülle findet man wohl noch einen, wenn auch verhältnissmässig kleinen, mehr oder weniger deutlichen Embryo; in manchen Fällen sind die Molen nichts, als von einer grossen Masse geronnenen Blutes umgebene, ganz gesunde Eier. Sie bilden sich durch den Act des Abortirens, mit welchem sie hervorkommen. Der Vorgang des Ausstossens eines Eies in den früheren Monaten ist schwierig und geschieht sehr langsam. Dabei finden nun Blutungen im Uterus statt; das Blut drängt sich zwischen Uteruswand und Chorion überall in das Gewebe der *tunica decidua* und fliesst theils durch das *ostium uteri*, indem es sich den Weg bahnt,

herab, theils bleibt es coagulirt in dem genannten Gewebe hängen, so dass dieses nun mit dem eingeschlossenen Blute einen unförmlichen Klumpen bildet, in welchem aber das Ei öfter noch ziemlich gesund angetroffen wird. Da aber über der Ausstossung des Eies zuweilen viel Zeit hingeht, so kann auch der Embryo, wenn er noch sehr zart war, bis zur Unkenntlichkeit oder bis zum gänzlichen Verschwinden verändert sein, bis das Ei wirklich geboren wird, so dass alsdann das entartete Ei nicht mehr mit Sicherheit als Ei erkannt werden kann*).

§. 116.

Dass dergleichen krankhafte Producte des Uterus ihr Entstehen einer sündlichen oder krankhaften Erregung der Geschlechtsorgane verdanken können, lässt sich nicht bezweifeln, doch ist ein bestimmter Schluss auf diese Ursachen so wenig zulässig, als auf stattgehabten Coitus.

§. 117.

Die Mola-Schwangerschaft lässt sich nicht mit Gewissheit, nicht einmal mit Wahrscheinlichkeit erkennen, und die Schwierigkeit wird um so grösser, da ein gesundes Ei und eine Mola zu gleicher Zeit in der Gebärmutter vorhanden sein können, überdiess kann eine Mola eine Frucht enthalten**).

Sechstes Capitel.

Von den Criterien einer überstandenen Geburt.

§. 118.

Wenn es sich um die Anwendung der Criterien einer überstandenen Geburt handelt, so muss unterschieden werden, ob die Geburt kürzlich oder längst stattgehabt hat. In den Fällen ersterer Art, wo nur wenige Stunden oder Tage seit der Geburt

---

*) Vgl. Bergmann, Lehrb. d. medic. for. S. 287.

**) Henke, Lehrb. der ger. Med. §. 83.

verflossen sind, kann meist mit Gewissheit der stattgehabte Vorgang der Geburt entschieden werden, so wie auch in diesem Zeitraume eine Frage negativer Art, immer mit Sicherheit zu erledigen ist. Anders verhält es sich aber da, wo die Geburt schon vor längerer Zeit vor sich gegangen ist, weil sich die physischen Merkmale hier so verwischen, dass selbst das werthvollste Zeichen, die Einrisse im *Ostium uteri*, schwindet, oder nicht mehr mit der erforderlichen Deutlichkeit hervortritt.

Anmerk. Als physische Zeichen einer kurz überstandenen Geburt werden aufgeführt: das Eingerissensein des Schaambändchens und zuweilen auch des Mittelfleisches, erschlaffte, runzelnlose Mutterscheide und der tiefer in die Mutterscheide herabhängende sich weicher und locker als sonst anzufühlende, mehr längliche Scheidenabschnitt, wo dann der Muttermund noch ausgedehnt ist; die Gebärmutter zieht sich nach Ausstossung der Frucht nicht sogleich wieder völlig zusammen, enthält dann manchmal noch den Mutterkuchen oder Theile desselben. Nach Ausstossung des Mutterkuchens fühlt man die Gebärmutter als eine runde, harte Kugel durch die Bauchdecken; es ist meist Blutabgang aus den innern Geburtstheilen zugegen. (Die Abwesenheit einiger oder aller dieser Zeichen lässt nicht den Schluss zu, dass keine Geburt vorgegangen sei, weil individuelle körperliche Verhältnisse, künstliche Einwirkungen und eine unzeitige Geburt u. dgl., die Merkmale ganz verwischen können). Weitere, für sich aber nichts beweisende Zeichen sind: roth- oder gelbbrauner Streif, welcher vom Nabel längs der weissen Linie bis zum Schaamberge herab läuft; Querstreifen dieser Art und kleine Querfalten am Bauche, zwischen denen die Haut ein narbenähnliches Ansehen gewinnt; Nachwehen, die sich nicht immer von der Wöchnerin verläugnen lassen; angeschwollene und milchartige Flüssigkeit enthaltende Brüste. Die im weitern Verlaufe des Wochenbetts vorkommenden Zeichen sind: der Lochienfluss, der mit weissem Flusse verwechselt werden könnte, doch aber durch seine eigenthümlichen Merkmale im Verlaufe wohl in den meisten Fällen mit Gewissheit erkannt werden wird; das Vorhandensein von wirklicher Milch in den Brüsten, was nur mit andern Umständen von Gewicht ist. Der Mangel oder das Vorhandensein des Jungfernhäutchens beweist für sich nichts. Nur der Complex aller dem Geburtsarzte bekannten Erscheinungen und die Art und Zeit ihres Auftretens und Verschwindens, lassen im concreten Falle ein Urtheil über Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit stattgehabter Geburt zu. Einen Fall von Täuschung eines geübten Geburtsarztes nach einer vor einigen Wochen stattgehabten Geburt habe ich in den Annalen der vereinten deutschen Zeitschrift für d. St. A. K. Jahrg. 1847. Bd. II. Hft 1. S. 637. mitgetheilt.

Die Erkenntniss, dass ein Abortus stattgefunden habe, wenn das Product selbst bei Seite geschafft ist, lässt sich nicht aus der Beschaffenheit der Geschlechtstheile mit Sicherheit gewinnen; die ganze Art des Vorganges des verdächtigen Geburtsactes mit der dabei stattfindenden gewöhn-

lich sehr heftigen Blutung müssen mit in Erwägung gezogen werden. Nie ist eine genaue Untersuchung des in Klumpen und geronnenen Stücken abgegangenen Blutes zu unterlassen, da man darin bei Aufmerksamkeit nicht selten das abgegangene Ei auffindet, wodurch der Thatbestand des Abortus zur Gewissheit erhellt.

Siebentes Capitel.

Von der normalen und abnormen Bildung der neugeborenen Kinder.

§. 119.

Bisher ist es nicht gelungen, eine richtige, nicht zu enge und nicht zu weite Definition über Missbildung im physiologischen Sinne zu geben, wenn gleich anerkannt werden muss, dass die Forschungen der neueren Zeit unsere Kenntniss dieses Gegenstandes sehr aufgeklärt, und Abentheuerliches und Wunderbares daraus verdrängt haben. Es wird desshalb für die gerichtliche Medicin höchst schwierig, darin dem juristischen Interesse zu dienen, welches uns ohne Voraussetzung lässt, was in rechtlicher Beziehung als normale menschliche Bildung angesehen werden will, wo daher die Gränze zwischen normaler und Missbildung zu suchen ist, und wo der Begriff der Menschheit in der Missbildung untergeht.

Anmerk. Die Gesetzgebung verlangt in vorkommenden Fällen die Entscheidung der Frage: ob eine geborene Frucht der äusseren Gestalt wegen als Mensch zu betrachten sei, gleichviel ob der Gegenstand eine Missgeburt — *Ostentum* — sei, oder ob sie als Monstrum oder Mola — Windei, Mondkalb — keine menschliche Natur mehr habe, indem von der Art dieser Entscheidung das rechtliche Urtheil eines Erbfalles oder der Thatbestand einer Tödtung u. s. w. abhängig wird. Nach einer Stelle des Römischen Rechts (*L.* 44. *D. de religiosis.* 11. 7.) und auch nach dem Preussischen Landrechte (Thl. 1. Tit. 1. §. 17. 18.) wird juristischer Seits angenommen, dass bei diesen Missbildungen die Art der Bildung des Kopfes Entscheidungsgrund werden soll. Diese Bestimmung kann aber die Schwierigkeit nicht im Geringsten bessern, da man am Kopfe eben so wenig, als bei der übrigen Körperbildung eine scharfe Gränzlinie wird aufzufinden vermögen, wo die menschliche Eigenbildung untergeht.

§. 120.

Missbildung ist diejenige Formabweichung eines Organismus oder Organes, die mit der ersten Entstehung und Entwickelungsweise desselben so genau verwebt ist, dass sie sich nur in der frühesten Periode des Embryolebens, oder wenigstens vor Ablauf seiner vollendeten Entwickelung ereignen kann. Da es kein wirkliches Ideal eines Organismus oder Organes gibt, so werden unbedeutende Formabweichungen, die weder sehr auffallen, noch Functionsstörungen veranlassen, kaum Missbildungen genannt werden können. Auch wenn sie auffallender sind, hat man noch mehrere Unterschiede gemacht, und Missbildung und Bildungsfehler, Varietät, Naturspiel — *Lusus naturae* — den geringsten Grad der Abweichung; Verunstaltung, — *Deformitates, Turpitudines* — einen höhern, und Missgeburt — *Monstrum*, *Monstrositas* — den höchsten genannt, ohne dass sich hier genaue Gränzen ziehen liessen.

Anmerk. Das Wort *Monstrum* ist alten Ursprunges und stammt nach Cicero (*De divinat. Lib.* I.) von *monstrare* her. „*Monstra, ostenta, portenta prodigia appellantur, quoniam monstrant, ostendunt, portendunt et praedicunt.*" Auch Isidorus von Sevilla sagt in seinem Werke *De Etymologiis. Lib.* II. „*Quae aliquid futurum monstrando homines monent.*"

§. 121.

Alle Missbildungen sind Krankheiten des werdenden Individuums, so wie es solche des gewordenen gibt. Krankheit aber ist Abweichung von der einem jeden Organismus zu Grunde liegenden Idee, deren Realisation zur Erreichung gewisser Zwecke nothwendig ist. Hieraus geht hervor, dass in der Missbildung die Idee des menschlichen Individuums und der Character der Menschlichkeit durchaus nicht untergeht, dass also die Frage: ob eine Missbildung, die an einer von Menschen gezeugten und geborenen Frucht vorkommt, wie auffallend dieselbe auch erscheinen mag, noch der menschlichen Gestalt angehöre? physiologisch bejahend beantwortet werden muss. Eine andere Antwort kann auch der Gerichtsarzt dem Juristen nicht geben, muss es vielmehr den Gesetzgebern anheimgeben, vorerst zu bestimmen, was unter Monstrum als Missbildung verstanden werden soll, sodann wird der

Gerichtsarzt in der Lage sein, nach technischen Grundsätzen zu entscheiden, ob eine derartige Missbildung im concreten Falle vorliege oder nicht.

§. 122.

Einer besondern Berücksichtigung aber würdig sind diejenigen Missbildungen, welche sich auf das **Geschlecht** beziehen und bei welchen in einem und demselben einfachen Individuum die Geschlechtsorgane beider Geschlechter — des männlichen und weiblichen — mehr oder weniger vollständig vereinigt vorkommen. Solche sind nun seit alten Zeiten her oft und mannichfach beschrieben worden, das Meiste aber, sogar bis in neuere Zeit hinein Mitgetheilte, muss als zweifelhaft und unzuverlässig angesehen werden*). Wie dem sein möge, so bleibt es Thatsache, dass die Form in der Bildung der äusseren Geschlechtstheile so abweichend werden könne, dass es, für den Laien wenigstens, zweifelhaft wird, ob das Geschlecht des fraglichen Individuums weiblich oder männlich sei, und da diese Thatsache in concreten Fällen juristisches Interesse haben kann, so wird es Aufgabe des Gerichtsarztes, das Geschlecht zu bestimmen. Da aber in solchen Fällen eine anatomische Untersuchung der innerlichen Geschlechtstheile nicht möglich ist, folglich die anatomisch-physiologischen Eintheilungsprincipien, wie sie die Wissenschaft uns darlegt, hier keine Anwendung finden können, so ist der Gerichtsarzt mit seinem Urtheile lediglich auf die äusserlich am Körper wahrnehmbaren Formen verwiesen. Je mehr uud entschiedener sich der Character der Männlichkeit oder Weiblichkeit darin ausspricht, desto mehr Grund ist vorhanden, sich für das eine oder andere zu entscheiden. Indessen kann es in einzelnen Fällen gar nicht möglich sein, ein Urtheil mit Gewissheit zu geben, weil sich die beiderseitigen Charactere zu sehr vermischen. Die Beschaffenheit des übrigen Körperhabitus kann dabei nicht entscheidend werden, ebenso wenig die etwa bekannt gewordene geschlechtliche Neigung,

*) Vgl. Th. **Bischoff** in R. **Wagner's** Handwörterbuch der Physiologie Bd. I. S. 918. und **Müller**, Bildungsgeschichte der Genitalien. S. 121. —

da bei Individuen, welche ihr eigenes Geschlecht nicht wissen, es vom Zufall abzuhängen scheint, ob sie ihre Neigung diesem oder jenem Geschlechte zuwenden, wie sehr evident aus einem Falle von männlichem Hermaphroditen hervorgeht, der sich für ein Frauenzimmer hielt und keine Neigung gegen Weiber, wohl aber gegen Männer empfand.

Anmerk. Bischoff (vgl. Handwörterb. d. Physiologie. v. R. Wagner. Bd. I. S. 919) sagt: „Ist meine Ansicht von den sogenannten Zwitterbildungen richtig, so gibt es strenge genommen keine solchen in den höheren Thierformen und beim Menschen, d. h. es gibt noch kein gleichzeitiges Vorkommen von Hoden und Eierstöcken in einem und demselben einfachen Individuo. Es gibt nach diesen wesentlichsten Organen nur männliche und weibliche Individuen. Aber durch eine Anomalie in dem Entwickelungstypus der in ihrem Keime bei beiden Geschlechtern einander sehr ähnlichen übrigen Organe, können diese bei einem männlichen Individuo mehr oder weniger die weibliche Form, und umgekehrt bei einem weiblichen, die männliche, oder eine aus beiden combinirte, angenommen haben.“ Bischoff gibt nach der gewöhnlichen Ansicht der Zwitterbildungen folgende Uebersicht derselben, bemerkt aber zum Voraus, dass dabei Individuen mit durchweg weiblichen Organen, aber männlichem Habitus, und eben solche mit vollständig männlichen Organen mit weiblichem Habitus, z. B. selbst einfach zu kleiner Penis oder zu grosse Clitoris, gänzlich von den zwitterhaften Missbildungen auszuschliessen sind. Man könnte allerdings einen Castraten ebenso gut so benennen. — Erste Art: Solche, die, obgleich dem wesentlichen Organe, Hoden oder Eierstöcke nach, männlich oder weiblich, dennoch durch eine Anomalie oder Hemmung in der Entwickelung in den übrigen Organen mehr oder weniger einen weiblichen oder männlichen Typus darbieten. Hieher sind zu rechnen: 1) Hypospadie in allen Graden, bis zur Bildung eines, einer Scheide ähnlichen Canales und als Analogie davon Verschliessung der Scheide in einer Naht bis zum gänzlichen Mangel der Scheide und Durchborung der Clitoris von der Harnröhre. 2) Cryptorchismus und das mit diesem analoge Herabsteigen der Eierstöcke in die grossen Schaamlippen, oftmal mit dem vorigen verbunden. Diese Anomalien in den höheren Graden geben den sogenannten *Hermaphroditismus transversalis*, d. h. äussere weibliche, innere männliche, oder äussere männliche, innere weibliche Geschlechtstheile. — 3) Vorkommen eines dem Uterus ähnlichen Organs bei dem männlichen Geschlechte, und das diesem analoge Fehlen des Uterus in geringerem oder höherem Grade. Aus den Endstücken der Ausführungsgänge der keimbereitenden Organe und ihrer Einmündung in die hintere Wand der Allantois, entwickeln sich bei dem männlichen Geschlechte Saamenblasen, Vorsteherdrüse und Cowpersche Drüsen; bei dem weiblichen Uterus und Scheidengewölbe. Aus dem ersten Rudimente dieser Organe kann sich bei dem männlichen Geschlechte ein uterusartiges Organ bilden; eine Bildungshem-

mung bei dem weiblichen, veranlasst das Fehlen des Uterus oder seine Theilung. — Zweite Art: *Hermaphroditismus lateralis.* Auf einer Seite befindet sich ein Hoden mit *Vas deferens* und Saamenblase, auf der anderen ein Eierstock mit Trompete und Uterus. (Bischoff hält diese Fälle, was Hoden und Eierstock betrifft, für unzuverlässig). Dritte Art: Doppelgeschlechtiger Zwitter. Androgynus. Hieher würden diejenigen Missbildungen gehören, bei welchen sich gleichzeitig männliche und weibliche Geschlechtstheile auf derselben Seite finden, wenn sich wirklich unzweifelhafte Fälle vorfinden. —

Die sehr reiche Literatur über Missbildungen findet sich mit Auswahl und Quellen in Wagners Handwörterb. der Physiologie. Braunschweig, 1842. Bd. I. S. 860.

Achtes Capitel.

Von den Lebensaltern.

§. 123.

Die Bestimmung des Lebensalters eines Menschen kann in vielen Fällen für die Rechtspflege von höchster Wichtigkeit werden, wenn sie mit einer gewissen Schärfe und Verlässigkeit möglich ist. Leider ist die Wissenschaft aber nicht immer in dem Falle, hier den Anforderungen auch nur annähernd zu entsprechen, in so ferne sich das Urtheil auf eine ziemlich genaue mathematische Bestimmung in der Zeit, ausdehnen soll; doch ist es immerhin noch einflussreich, und oft auch dem Interesse der Rechtspflege genügend, mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit ein Urtheil zu geben, welches eine Negation oder das „circa“ eines fraglichen Zeitpunktes ausspricht.

§. 124.

Um für die Praxis allgemeine Anhaltspunkte zu geben, haben die verschiedenen Schriftsteller der gerichtlichen Medicin es versucht, das menschliche Lebensalter in gewisse grössere Epochen oder Perioden einzutheilen. Da aber in den Grundsätzen der Gesetzgebung und der Rechtspflege im Allgemeinen keine festen leitenden Principien für eine solche Eintheilung zu finden sind, so ist es begreiflich, dass diese Eintheilungen sehr verschieden

ausfallen mussten; einzelne Schriftsteller haben dabei auch zu wenig das eigentliche Interesse der Rechtspflege berücksichtigt. Wenn es aber nun immerhin practisch sein wird, für die Bestimmung des Lebensalters einige grössere Anhaltspunkte zu geben, so werden wir auch hier versuchen, mit vorzüglicher Rücksicht auf das Bedürfniss der Rechtspflege eine Eintheilung zu geben, deren Gränzen sich jedoch *in concreto* nicht scharf festhalten lassen und immerhin nur als Mittel zum Zwecke dienen sollen.

Anmerk. Vollkommen muss ich Friedreich (Handb. der gerichtsärztl. Praxis. Bd. I. S. 112) beistimmen, wenn er bei der Eintheilung der Lebensalter sagt: „Da das Leben des Menschen mit dem Momente der Zeugung und Empfängniss beginnt, und von da an, bis zum natürlichen Tode im höchsten Greisenalter, eine ununterbrochene Reihe von Evolutions- und Revolutionsprocessen statthat, und auch der ungeborne Mensch in rechtlicher Beziehung in Betracht kommt, so ist es irrig, die Lebensalter des Menschen erst mit der Geburt beginnen zu lassen." Friedreich stellt dann folgende Eintheilung auf, der auch ich im Allgemeinen folgen zu müssen glaube. 1) Die Lebensperiode des Menschen im Uterus. 2) Die Kindheit und zwar a) die Neugeburt und b) Zeitraum vom Ablaufe dieser bis zum Knabenalter. 3) Das Knaben-(Mädchen-) Alter — *pueritia*. 4) Die eintretende Mannbarkeit — *pubertas*. 5) Das stehende Alter, Mannesalter und 6) das höhere Alter, welches a) in *senectus* und b) in *senectus decrepita* zerfällt.

§. 125.

Bei Bestimmung des Alters, man mag irgend einer Eintheilung folgen, darf für die Praxis nicht ausser Acht bleiben, dass verschiedene besondere Zustände, die entweder in der Individualität liegen, oder unter deren Einfluss die Individualität steht, mehr oder weniger grosse Modificationen zu bewirken vermögen, welche im concreten Falle berücksichtiget werden müssen. Hieher gehören: Krankheiten, krankhafte Anlagen, volksstämmliche und familiäre Eigenthümlichkeiten, Clima, Lebensart, Erziehung u. dgl..

Fötus - Periode des Menschen.

§. 126.

Die Fötus - Periode umfasst den Zeitraum des normalen Aufenthaltes des Menschen in der Gebärmutter, objectiv also die Pe-

riode während der mittleren Dauer der Schwangerschaft, die man für den gerichtlich-medicinischen Zweck zweckmässig in zehn Monate, den Monat zu vier Wochen angenommen, eintheilt.

Da diese ganze Periode verschiedene Entwickelungsgrade darstellt, so sollte man erwarten, dass die characteristischen physischen Merkmale dieser Entwickelungsperioden in Grösse und Schwere jemals besonders sich aussprechen müssten, ebenso, dass die Gewebe des Körpers, je nach ihren Entwickelungs-Schritten, eigenthümliche feste Kennzeichen darbieten sollten. Dem ist aber nicht so. Die Erkennung irgend eines bestimmten Entwickelungsgrades kann nicht so geschehen, dass man für jedes einzelne Organ, für jede Dimension, eine bestimmte Maassangabe besitzt, mit welcher der individuelle Fall zu vergleichen ist; vielmehr ist zu diesem Behufe jedes Einzelne, was zur Bestimmung beizutragen vermag, nur innerhalb gewisser Gränzen gelegen anzusehen, und es wird eine bedeutende Abweichung von der Mitte und Annäherung an diese Gränzen nur dann an dem Stattfinden des fraglichen Entwickelungsgrades zweifelhaft machen, wenn es in allen Punkten in gleichem Sinne entweder gegen das Minimum oder gegen das Maximum derselben vorhanden ist.

§. 127.

Was die Merkmale betrifft, welche die Fötusperiode characterisiren, so gibt es deren mehrere und verschiedene; theils sind dieselben aber nur durch anatomische Untersuchung herzustellen, theils gehören sie nicht der ganzen Entwickelungsgeschichte des Fötus an und sind desshalb nicht als constant für alle Entwickelungsperioden und unter allen Umständen zu benützen. Das einzige practische physische Merkmal ist der, in seiner Verbindung mit dem mütterlichen und kindlichen Organismus bestehende, Nabelstrang. Das Merkmal fällt hinweg in der früheren Zeit des Lebens des Embryos und nachdem das Kind zur Welt geboren, doch kann es hier noch kurze Zeit mittels der Nabelschnur mit der Mutter verbunden sein. Diese Fälle lassen sich aber leicht ausscheiden.

§. 128.

Bis zum Ende des ersten Monats stellt die Frucht ein kleines, zwei bis drei Linien langes, wurmförmiges, weisses,

fast schleimiges, halbdurchsichtiges Körperchen dar, das einen kugelförmigen und einen gegen den Kopf hin dickeren, dem Ende zu aber dünneren Leib hat. Es dürfte wohl kaum ein gerichtlicher Fall vorkommen, wo die Bestimmung des Alters des Embryo in diesem Zustande practisches Interesse hätte, so wenig, als im zweiten Monate, wo die am Ende des ersten Monates kaum 2—3 Linien grosse Frucht, gegen das Ende der sechsten Woche die doppelte Grösse und am Ende der achten Woche schon die Länge von einem Zolle und darüber hat. Die einzelnen Theile fangen dabei an, allmählig dem blossen Auge sichtbarer zu werden. Der in der fünften und sechsten Woche verhältnissmässig sehr grosse runde Kopf, der mit dem vorderen Theile gegen die Brust angedrückt ist, zeigt zwei schwärzliche Punkte, aus denen sich die Augen entwickeln und die Mundspalte wird bemerkbar. Arme und Füsse erscheinen als kleine Knötchen oder Hügel.

§. 129.

Das Ei ist im dritten Monate im Ganzen noch von derselben Gestalt, wie im zweiten, nur grösser; die Frucht erreicht die Länge von 12 bis 24 Linien und darüber, und ein beiläufiges Gewicht von $^1/_2$ bis 2 Unzen und darüber. Die Grösse des Kopfes wird durch die Kleinheit des unteren Theiles des Gesichtes sehr auffallend. In den Augen nimmt man die Pupillarhaut wahr.

§. 130.

Im vierten Monate verändert das Ei seine ganze Gestalt durch Erzeugung des Mutterkuchens. Der Durchmesser desselben gleich nach seiner Bildung, beträgt da, wo er am breitesten ist, gewöhnlich 3—4 Zoll. Der Nabelstrang ist sehr lang, oft drei mal länger als die Frucht; man hat ihn von 6—16 Zoll Länge gefunden. Die Länge der Frucht entwickelt sich bis zu $3^1/_2$ und 4 Zoll, auch darüber; das Gewicht steigt bis zu 5 Unzen. Die Farbe hat eine röthliche Fleischfarbe angenommen, was in den vorigen Monaten noch nicht der Fall war, und unter der Haut beginnt Fettablagerung. Die Geschlechtstheile sind so weit ausgebildet, dass man leicht das Geschlecht unterscheiden kann.

§. 131.

Fünfter Monat. Das Ei wird jetzt nur von der Fruchthaut und der Gefässhaut umschlossen. Gestalt, Ausdehnung und Dicke des Mutterkuchens sind bei verschiedenen Früchten sehr ungleich, doch nimmt seine Grösse mit dem Alter der Frucht zu und er ist daher im Allgemeinen in diesem Monate grösser, als im vorhergehenden. Ebenso verhält es sich mit der Länge des Nabelstranges, dem selbst kein fester und beständiger Ansatzpunkt am Mutterkuchen zukommt. Die Frucht ist in Bezug auf Grösse und Schwere nicht immer sich gleich, erstere geht von 7 — 12 Zoll, letztere von 5 — 8 Unzen. Das Ebenmaass der einzelnen Theile zu einander ist grösser, der Unterleib sehr breit, krötenartig aufgetrieben, das Gesicht affenartig.

§. 132.

Der sechste Monat characterisirt sich durch eine Grösse von 10 — 14 Zoll und darüber, und durch eine Schwere von beiläufig 12 — 16 Unzen und sogar mehr. Die Nägel, die Haare und die Haut sind schon merklich entwickelt. Die Ausdehnung der Blendung im Auge ist vollkommen und ihr mittlerer Theil hat eine beträchtliche Festigkeit. Selten ist schon ein oder der andere Hode in den Bauchring, oder gar in den Hodensack gelangt. Wichtig wird in dieser Zeitperiode des Fötus die Kenntniss der inneren anatomischen Verhältnisse desselben wegen der Gränze der Lebensfähigkeit. Die Lungen haben schon ziemliche Ausdehnung, der zelligte Bau derselben ist deutlich und die einzelnen kleinen zellenartigen Räume sind etwa 24 Stunden nach dem Abgange der Frucht mit einer wässerigten Feuchtigkeit angefüllt. Die beiden Hälften des Herzens haben eine ziemlich gleichmässige Ausdehnung; das runde Loch ist zu seiner Vollkommenheit gelangt und hat einen wulstigen Rand; die Hörner der Klappe ragen über diese Oeffnung hinaus, und in der Mitte des ausgehöhlten Randes dieser Klappe befindet sich ein härtliches Knötchen, das Haller'sche Hörnchen. Die lymphatisch-seröse Flüssigkeit, die zwischen Rippen, Brustfell und Lungen war, ist sehr vermindert, oder fehlt gänzlich. In der Gallenblase befindet sich

Galle und im unteren Theile des Darmes wahres Kindespech. Die einzelnen Stücke, aus denen die Nieren bestanden, haben sich näher mit einander verbunden, die Harnblase ist noch mehr länglich als rund; der Blasenstrang — *Urachus* — hat noch einen blind auslaufenden Canal und theilt sich gegen die Blase hin in mehrere Fäden. Die Blase enthält wahren Harn, der aber farblos und von sehr geringem Geruche ist. Die Kopfknochen sind so weit ausgebildet, dass sie nur auf einzelnen Punkten noch durch eine häutig-knorpelige Masse mit einander verbunden sind: dadurch entstehen die sogenannten Blättchen, von denen man noch das grosse, das kleine und die beiden Seitenblättchen deutlich wahrnehmen kann. Die Haut ist durch unterliegendes körniges Fett hin und wieder schon gehoben und geglättet. Die Oberfläche des Körpers, besonders die Stirne, die Backen, der Rücken und die Aussenseite der Arme und Schenkel, sind mit einem glatten, an der Oberhaut anliegendem Wollhaare bedeckt.

§. 133.

Im siebenten Monate ist die Nabelschnur dicker und sulziger, als bei einem ausgetragenen Kinde. Die Nachgeburt, deren Gewicht meistens über ein Pfund ansteigt, ist verhältnissmässig schwerer und grösser, als bei einem ausgetragenen Kinde. Das Gewicht der Frucht beträgt beiläufig zwischen $2^1/_4$ und $3^1/_2$ Pfund. Die Körperlänge steigt bis auf 16 Pariser Zoll. Der kleine Durchmesser des Kopfes beträgt nach den Messungen von Osiander, 2 — 3 Zoll, der grosse Durchmesser bis 3 Zoll 9 Linien. Die Schultern haben bis 4 Zoll Durchmesser. Die Ränder der Augenlider sind mit ziemlich steifen Haaren besetzt. Das Sehlochhäutchen ist deutlich zu sehen, die kleinen dünnen Ohrläppchen liegen dicht am Kopfe. Statt der Brustwarzen findet man in einem kleinen Kreise mehrere Punkte mit offener Mündung. Das Kopfhaar hat eine bestimmte Farbe. Die weiblichen Geschlechtstheile zeichnen sich durch die hervorstehende Scheideklappe und durch die wulstigen grossen Schamlippen aus. Bei Knaben findet man die Hoden dicht über, oder schon im Bauchringe, seltener im Hodensacke. Die Stimmritze ist nicht ganz verschlossen, doch wird sie von dem Kehldeckel noch genau bedeckt. — Wird eine sieben-

monatliche Frucht lebend geboren, so schläft das Kind die meiste Zeit, es kann wegen den schmalen Lippen und seiner runder und spitziger zulaufenden Zunge die Mutterbrust nicht nehmen, auch wegen Schwäche der Muskeln nicht saugen; was ihm aber in den Mund eingeflösst wird, schluckt es zuweilen hinunter. Das Athemholen ist sehr schwach, scheint mitunter ganz auszubleiben; der Herz- und Aderschlag ist klein, schnell und ungleich, einige Schläge bleiben zwischendurch ganz aus, dann folgen wieder mehrere mit solcher Geschwindigkeit, dass sie sich nicht zählen lassen.

§. 134.

Das Gewicht einer Frucht im achten Monate beträgt beiläufig 4 Pfund und darüber; die Länge geht bis 18 Zoll. Die Brustwarze hat sich zu bilden begonnen; die Hornhaut ist weniger trübe, als im vorigen Monate; das Sehloch nicht vollständig eröffnet. Die Nägel an den Fingern und Zehen reichen noch nicht bis zu den Fingerspitzen hin. Der linke Hode findet sich meist im Hodensacke, bisweilen auch der rechte. Die kleinen Schaamlippen ragen noch zwischen den grossen hervor. Die Harnschnur ist noch eine Strecke lang, von der Blase zu, offen. Die Gesichtszüge der lebend gebornen Früchte treten wegen grosser Magerkeit scharf hervor und die Runzeln der Haut geben ihnen ein greisenartiges Ansehen.

§. 135.

Neunter Monat. Gewicht zwischen 4 und $5^1/_2$ Pfund; die Länge wächst bis zu 18 Zoll. Das Sehloch ist sehr weit, sein innerer Rand aber nicht ganz scharf. Die Ohrknorpel liegen dicht am Kopfe und sind weich. Im Gesichte und auf dem oberen Theil des Körpers sind noch viele Wollhaare. Die Hinterbacken haben sich noch nicht gehoben und der After liegt daher noch sehr frei da. Am Gehirne zeigen sich die Windungen und Furchen deutlicher; Kehlkopf und Luftröhre sind völlig verknorpelt. Die Lungen sind, wenn die Frucht noch nicht geathmet hat, nach hinten zurückgezogen, nach vollständigem Athemholen aber ausgedehnt und voll Luft. Die Leber füllt die Oberbauch-

gegend über zwei Dritttheil aus. Hinsichtlich der Lebensäusserungen nähert sich die Frucht schon dem reifen Kinde. Das Saugen geht bei einer Brust, welche leicht Milch gibt, schon ziemlich gut, doch werden solche Kinder bald müde und schlafen wieder ein.

§. 136.

Kinder aus der ersten und zweiten Hälfte des zehnten Monats sind schwer oder gar nicht von einander zu unterscheiden. Es wird in diesem Monate überhaupt die Ausbildung des Kindes vollendet und sie kann schon zu Anfang desselben so weit gediehen sein, dass man dasselbe für ein völlig reifes ansehen muss.

Zeichen der Reife eines Kindes.

§. 137.

Die Merkmale der Reife eines Kindes sind: Körperlänge 19—22 rheinländische Zolle; 6—7 Pfund Schwere und darüber; vollständige Bildung und harte Beschaffenheit der Nägel an Händen und Füssen; oft starkes und langes Kopfhaar; dichte, weissröthliche Beschaffenheit der Haut; feste und gerundete Gliedmassen; verhältnissmässige Grösse des Kopfes zum Körper und der Fontanellen zum Kopfe; harte knorpelige Beschaffenheit der Ohren; feste, saftige Nabelschnur, hervorstehende, mit einem Hofe versehene Brustwarzen; bei Knaben die Hoden im Hodensacke.

Anmerk. Die Reife eines Kindes geht nicht bloss aus dem einen oder anderen der aufgeführten Merkmale hervor, sondern aus einem Zusammenstimmen der Mehrheit; es gehört überhaupt zur Bestimmung des Alters und der Reife eines Kindes ein practisch geübter Blick, und wo diese Eigenschaften vorhanden sind, wird mit Berücksichtigung der angeführten Zeichen, immer ein verlässiges Urtheil von Seiten des Gerichtsarztes zu erwarten sein. Man vgl. übrigens über die Zeichen des Alters der Frucht: Friedreich, Handb. d. gerichtsärztl. Praxis. Bd. I. S. 113 ffg., wo dieselben sehr ausführlich und gut abgehandelt sind. Ferner verdienen der Berücksichtigung die Resultate der Ausmessungen an reifen Neugeborenen. Güntz in seiner guten Schrift: Der Leichnam der Neugebornen. Leipzig 1837, theilt uns aus seinen fleissigen Arbeiten der Art folgende

Ergebnisse mit: Durchmesser des Kopfes von der Protuberanz des einen Scheitelbeins bis zu der des andern, 4 Zoll; Durchmesser von der Nasenwurzel bis zur Hinterhauptsfontanelle, 5 Zoll; Durchmesser vom Kinn bis zu derselben Fontanelle, 5 Zoll 6 Linien; Höhe des Kopfes vom Scheitel bis zum Anfang des Halses, 4 Zoll; Breite des Gesichts in der Gegend der Augen, 2 Zoll 6 Linien; Breite des Gesichts in der Gegend der Backen, 3 Zoll; Länge der Nase, 9 Linien; Breite der Nase von einem Nasenflügel bis zum andern, 10 Linien; Breite des Mundes, 1 Zoll 2 Linien; Länge jedes Ohres, 1 Zoll 6 Linien; Breite jedes Ohres, 1 Zoll; Länge des Rumpfes vom obersten Rückenwirbel bis zum After, 8 Zoll 9 Linien; vom oberen Rande des Brustbeins bis zur Herzgrube, 2 Zoll 8 Linien; Breite der Schultern bei Knaben, 5 Zoll, bei Mädchen 4 Zoll 6 Linien; von der Herzgrube bis zum Nabel, 2 Zoll 9 Linien; vom Nabel bis zur Insertion des Penis, 2 Zoll 6 Linien; Länge des Penis, 1 Zoll; Länge der Schamspalte, 1 Zoll 2 Linien; Breite des Daumens, 6 Linien; Länge jeder oberen Extremität von der Schulter bis zur Spitze des grossen Fingers, 8 Zoll; Länge des Oberarms, 3 Zoll 6 Linien; des Unterarms, 3 Zoll 1 Linie; der Hand, 2 Zoll 2 Linien; Breite der Hand, 1 Zoll 6 Linien; Länge des Daumens, 1 Zoll; des Mittelfingers 1 Zoll 3 Linien; des kleinen Fingers, 1 Zoll; Länge jeder unteren Extremität von der Pfanne bis zur Ferse 8 Zoll; Länge des Oberschenkels, 3 Zoll 9 Linien; des Unterschenkels, 4 Zoll 3 Linien; des Plattfusses, 3 Zoll; der grossen Zehe 6 Linien. Die Umfangsmaasse verhielten sich auf folgende Art: Umfang des Kopfes um Stirn und Hinterhaupt, 13 Zoll; Umfang des Kopfes um Kinn und Hinterhaupt, 15 Zoll; Umfang des Kugelsegments des Hinterhauptes, 12 Zoll 6 Linien; der Thorax in der Wangengegend, 11 Zoll 9 Linien; der Thorax in der Gegend der Herzgrube, 12 Zoll; der Bauch in der Nabelgegend, 12 Zoll 6 Linien; der Bauch in der Gegend der Darmbeine, 10 Zoll; der Oberarm in seiner grössten Dicke, 4 Zoll; der Unterarm in seiner grössten Dicke, 3 Zoll 4 Linien; der Oberschenkel in seiner grössten Dicke, 6 Zoll; der Unterschenkel in der Wadengegend, 4 Zoll 6 Linien. — Die Abweichungen, welche sich bei diesen von Güntz angestellten Messungen ergaben, waren nicht erheblich. Die grösste Verschiedenheit lieferte der Durchmesser des Rumpfes, doch betrug das Mehr oder Weniger gewöhnlich nur $1/2$ Zoll. Manche Umfangsmaasse werden verschieden, wenn das Kind geathmet und Nahrung zu sich genommen hat. Der Brustkorb erweitert sich während der Einleitung der Respiration in der Gegend der Warzen, und der Bauch nimmt, wenn das Kind getrunken hat, in der Oberbauchgegend an Umfang zu.

Bei der Bestimmung der Reife eines Kindes haben Einige grosses Gewicht auf die Entfernung der Insertionsstelle der Nabelschnur von dem oberen und unteren Ende des Rumpfes gelegt. Obgleich aber dieses Merkmal eine Mehrzahl von wichtigen Bedingungen umfasst, so gibt dasselbe doch kein verlässiges und entscheidendes Zeichen.

Auch das Schlafen der Kinder, welches bei zu frühe Geborenen im gesunden Zustande sehr anhaltend und überhaupt so lange sehr vorherrschend ist, bis sie zu dem Zeitpunkte gelangen, wo sie in normaler Zeit hätten

geboren werden sollen, ist kein verlässiges Criterium, indem dasselbe auch krankhaft vorkommen und von der Art der Pflege und anderen Einflüssen abhängig sein kann.

Man möchte wohl erwarten, dass in Organen, die bei der Geburt eine plötzliche Aenderung ihrer Thätigkeitsweise erfahren, oder welche erst dann in Thätigkeit treten, ein gewisser, mit der Reife eintretender Zustand der Vorbereitung zu diesen Veränderungen besonders kenntlich sein müsste, dass z. B. das Herz einer reifen Frucht sich besonders deutlich von dem einer unreifen unterscheide, da es allerdings nach der Geburt eine bedeutende Veränderung erleiden muss, indem namentlich die Communication der Vorhöfe aufhört. Die Erfahrung lehrt aber anders, da auch unreife Früchte, wenn sie nicht gar zu jung sind, diese bei der Geburt nothwendigen Veränderungen oft glücklich überstehen, und manche Veränderungen, deren Eintritt allerdings an die Geburt im Allgemeinen geknüpft ist, doch keineswegs immer bei reifen Kindern rasch vollendet sind. Die Lungen entfalten sich manchmal erst allmählig, im Verlaufe mehrerer Tage, das *foramen ovale* steht zwischen den Vorkammern häufig nach Monaten, nicht selten sogar über Jahr und Tag offen. (Vgl. Bergmann, Lehrb. d. *Medic. forens.* S. 204). —

§. 138.

Wo die Rechtspflege das gerichtsärztliche Urtheil über den Thatbestand der Reife eines Kindes fordert, bleibt die Bestimmung des Alters desselben unmittelbar ausser Betracht; sind die unzweideutigen Merkmale der Reife vorhanden, stellt sich die Frucht nach ihrer ganzen Entwickelung als reif dar, so ist es gleichgültig, ob dieselbe nach anderen Umständen für so oder so alt erklärt werden muss. Im einzelnen Falle kann bloss das bekannte Alter der Frucht für die gerichtsärztliche Untersuchung nebenbei ein leitendes Moment werden. Ein reifes Kind ist auch für ein ausgetragenes anzusehen, ich wüsste wenigstens nicht, welchen anderen Werth man sonst noch auf das „Ausgetragensein" legen sollte, wenn es sich darum handelt, aus der Reife die Lebensfähigkeit abzuleiten.

Frühgeburt. Abortus. Lebensfähigkeit der neugebornen Kinder.

§. 139.

Alle Geburten, welche eine im Ganzen noch nicht normal entwickelte Frucht zur Welt fördern, sind Frühgeburten.

Diese Unterscheidung der Geburten genügt für den gerichtsärztlichen Zweck. In dem Grade der gesammten mangelhaften Entwickelung ist die Bedingung für den Grad der Lebensfähigkeit der Frucht enthalten, und da die Eintheilung der Frühgeburten in lebensfähige und nicht lebensfähige keine scharfe Gränze zulässt, welche mittels physischer Merkmale im Allgemeinen sicher zu erkennen wäre, so bleibt jede Eintheilung ohne practischen Werth, weshalb es ganz gleichgültig erscheinen muss, ob man den nicht lebensfähigen Früchten noch einen besonderen Namen, wie z. B. Abortus — Fehlgeburt, Umschlag — beilege. Die gerichtliche Medicin hat vielmehr nur die Aufgabe, bei allen Früchten, denen die Merkmale der Reife ganz oder theilweise mangeln, wo daher für die Rechtspflege die Thatsache der Lebensfähigkeit in Anfrage kommt, die Grundsätze wissenschaftlich anzugeben, nach welchen im concreten Falle die Entscheidung möglich werden kann.

Anmerk. Henke und A. theilen die Geburten in Bezug auf den Zeitraum, worin sie vorgehen, in rechtzeitige und nichtrechtzeitige — *partus tempestivi et non tempestivi.* Erstere seien solche, welche in dem bestimmten, naturgemässen, dem menschlichen Weibe zukommenden Zeitraum zur Welt kommen. Wie wenig genau aber dieser Zeitraum zu bestimmen ist, haben wir oben (Vgl. Schwangerschaft) schon dargethan, und die Bestimmung der nicht rechtzeitigen Geburten als solche, die vor oder nach jenem Zeitraume eintreten, wird eben dadurch haltlos, weil wir eine feste Gränze nicht aufzustellen vermögen. Die Unterscheidung ist daher ohne practischen Werth und wir bleiben vor wie nach mit dem für uns nöthigen Anhaltspunkte auf die Merkmale und Criterien verwiesen, die aus der Entwickelungsbeschaffenheit der Frucht selbst hervorgehen. Dass bei dieser Entwickelungsbeschaffenheit auf den ganzen Organismus der Frucht und nicht etwa bloss auf einzelne Theile Rücksicht genommen werden muss, ist leicht ersichtlich, indem Bildungsabweichungen einzelner Körpertheile vorkommen, die auch auf mangelhafter Entwickelung beruhen, — s. g. Hemmungsbildungen, — mit dem früheren oder späteren Eintreten der Geburt aber in keinem nothwendigen ursachlichen Verbande stehen.

Henke theilt ferner alle unzeitigen Geburten in Frühgeburten — *partus praecoces*, und Fehlgeburten — *abortus*, welcher Eintheilung er das Vorhandensein oder den Mangel der Lebensfähigkeit zu Grunde legt. Richtig ist, dass alle Frühgeburten entweder lebensfähig sind, oder nicht, und die Hauptsache und Aufgabe des Gerichtsarztes ist im einschlägigen concreten Falle die Entscheidung, ob das Eine oder Andere statt hat; mit der blossen Aufstellung oder Kenntniss einer solchen Eintheilung ist nicht

geholfen, zumal die schwierigsten Fälle gerade in diejenige Breite des Uebergangs fallen, wo die Lebensfähigkeit der Natur der Sache nach schon zweifelhaft sein muss. Wo die objectiven Gründe hier das Urtheil des Gerichtsarztes nicht mehr zu bestimmen vermögen, und sein subjectives Ermessen den Knoten nicht zu zerhauen getraut, da bleibt nichts als das Bekenntniss übrig, dass eine Entscheidung nach Gründen der Wissenschaft nicht möglich sei.

§. 140.

Unter Lebensfähigket der Früchte versteht man im gerichtlich-medicinischen Sinne denjenigen Zustand derselben, wo sie vermöge der vorhandenen körperlichen Eigenschaften im Stande sind, selbstständig das Leben fortzusetzen, wo daher der allzuzarte Zustand der Organe, wenn diese genöthiget werden, ihre eigenthümlichen Functionen zu vollziehen, nicht zur Todesursache werden darf. — Die Möglichkeit der Lebensfähigkeit des fötalen Organismus vor der vollständigen Reife, ist eine Thatsache der Erfahrung und beruht auf der Einrichtung, dass die Natur nirgends so karg ist, um ein Organ bloss mit denjenigen Kräften auszustatten, deren es sonst nur bei ganz normalen Verhältnissen bedarf, wofür jede Krankheit schon als Beleg dienen mag.

§. 141.

Die Reife der Früchte ist für sich unstreitig ein entscheidender Grund für die Lebensfähigkeit derselben, aber nicht der einzige und auch nicht ein unbedingter, indem es krankhafte Zustände gibt, welche auch bei der Reife der Früchte die Lebensfähigkeit aufzuheben vermögen. Es kommt bloss auf die Bestimmungen der Gesetzgebung an, in welchem ausschliesslichen Sinne der Begriff und die physischen Bedingungen der Lebensfähigkeit vom Gerichtsarzte aufzufassen sind.

Anmerk. Die amtlichen Anmerkungen zum bayerischen Strafgesetzbuche Bd. II. S. 34. 35. sagen: „Ein unzeitig und unreif geborenes Kind kann lebendig zur Welt gekommen sein, wenn es nicht reif genug ist, um das Leben fortsetzen zu können; dagegen kann ein Kind wegen Krankheit oder eines organischen Fehlers die Ursache eines ganz nahen Todes mit zur Welt gebracht haben und dennoch lebensfähig sein, wenn es die gehörige Reife und Zeitigung im Leibe der Mutter erlangt hat: nicht also Gesundheit, sondern die zum Fortleben ausser der Mutter nöthige Reife und

Zeitigung im Leibe der Mutter erlangt hat: nicht also Gesundheit, sondern die zum Fortleben ausser der Mutter nöthige Reife entscheidet über die Lebensfähigkeit des Kindes.“ Auch das badische Strafgesetz (§. 219) unterscheidet eine Lebensunfähigkeit aus Missbildung und lässt in solchen Fällen von Kindestödtung eine bedeutende Strafmilderung zu. Wenn daher der Gerichtsarzt im Falle ist, die mangelnde Lebensfähigkeit auf den Grund individueller krankhafter Zustände hin aussprechen zu müssen, so wird er nie unterlassen, den Grund speciell namhaft zu machen.

§. 142.

Wie der ganze menschliche Organismus, vom Augenblicke seiner Entwickelung im Ei, Stufen darstellt, welche er in seinem Entwickelungsgange in der Bildung der Organe einnimmt, und wie er seine Integrität nur allmählig erlangt: eben so verhält es sich mit der Lebensfähigkeit. Sie bildet sich allmählig, und zwischen dem nicht lebensfähigen Zustande des Fötus und dem entschieden lebensfähigen des bereits ausgebildeten Kindes, liegt eine Breite, die je nach der Individualität, mehr oder weniger auf die eine oder andere Seite hin sich verlängert, so dass sich im Allgemeinen keine feste und scharfe Gränze aufstellen lässt, wo die Lebensfähigkeit anfängt. Es gibt desshalb, wo die Entwickelungsstufe des kindlichen Organismus in die gedachte Breite fällt, durch das Alter kein Merkmal für die Lebensfähigkeit. Diese Breite liegt im Allgemeinen zwischen dem sechsten und achten Monat des Fötus-Alters, und als leitender, nicht aber als entscheidender, kann dem Gerichtsarzte der Grundsatz dienen: dass Kinder unter sieben Monat — den Monat zu 28 Tagen gerechnet — in der Regel nicht lebensfähig sind.

§. 143.

Um ein richtiges Urtheil zu gewinnen, muss der Gerichtsarzt alle Verhältnisse des Kindes sorgfältig prüfen und da, wo die Frage der Lebensfähigkeit solche Kinder betrifft, welche noch in die Breite zwischen Fähigkeit und Unfähigkeit fallen, ist die Entscheidung meist nicht auf objective Gründe allein hin möglich, sondern es legt sich die subjective Bildung und Erfahrung des Gerichtsarztes noch in die Waagschale und gibt so die Entscheidung. Oft wird eine Entscheidung wissenschaftlich gar nicht ge-

rechtfertigt sein und die Lebensfähigkeit daher zweifelhaft bleiben. Hat aber das Kind erwiesen ein Lebensalter von acht Monaten erreicht und liegen keine in der Bildung der Organe enthaltene Abnormitäten, überhaupt keine Krankheitszustände vor, — ist auch die körperliche Entwickelung die in dieser Lebensperiode gewöhnliche und normale: so darf der Gerichtsarzt immer auf Lebensfähigkeit erkennen.

Anmerk. Obgleich der Mensch auf eine Minute Leben eben so viel Recht hat, als auf ein halbes Jahrhundert, so kann dies bei der Bestimmung der Lebensfähigkeit Neugeborner doch nicht in Anbetracht kommen und den Begriff der Lebensfähigkeit im Allgemeinen bedingen. Die Gränze des Lebens als eine feste Norm ist uns ebenso unbekannt, als die Lebenslänge im einzelnen Falle; es kann sich daher bei dem gerichtlichen Begriffe der Lebensfähigkeit Neugeborner nur darum handeln, ob vermöge der Ausbildung und Entwickelung der Organisation, die Bedingung zur selbstständigen Fortsetzung des Lebens, und zwar mit Ausschluss aller künstlichen Unterstützung vorhanden sei oder nicht. Die auf mehrfache Beobachtung gestützte Möglichkeit, dass Kinder unter sieben Monaten durch eine überaus sorgsame Pflege am Leben erhalten wurden, stürzt den gerichtlich-medicinischen Grundsatz in der Beurtheilung der Lebensfähigkeit nicht um; solche Kinder würden unter gewöhnlicher Pflege oder bei geringer Nachlässigkeit in derselben, die bei reifen Kindern ohne nachtheiligen Erfolg bliebe, gewiss bald sterben und die gerichtliche Medicin könnte sie nicht als lebensfähig ansehen.

Wenn wir auch gleichwohl wissen, dass zu frühe und *resp.* nicht völlig reif zur Welt gekommene Kinder, nicht immer ein hohes Alter erreichen, so gibt das keinen Grund, um etwa verschiedene Grade der Lebensfähigkeit anzunehmen. Der Ausspruch „lebensfähig" schliesst alle rechtlichen Folgen in sich, gleichviel ob der Zustand des Kindes zu einem höheren oder niederen Grade hinneigen würde. Dasselbe gilt auch für Lebensunfähigkeit.

§. 144.

Die Kennzeichen, welche die Unreife characterisiren, wobei aber doch noch Lebensfähigkeit möglich ist, siind im Wesentlichen folgende: 1) Körperlänge 14—17 Zoll; das Maass getheilt, fällt ungefähr $1/2$ Zoll oberhalb dem Nabel. 2) Gewicht 4—5 Pfund. 3) Der Kopf ist im Verhältniss zum Rumpfe gross, der Brustkorb kurz, die Lebergegend stark hervorgetrieben, die Gliedmassen sind unverhältnissmässig lang, schwach und mit keinen oder sehr seichten Einkerbungen versehen. 4) Der Körper ist

mehr oder weniger abgemagert, die Haut schlaff, runzelig, welk, die Epidermis sehr zart und mit sehr feinen wolligen Haaren besetzt. 5) Das Gesicht weniger voll, länglich, die Gesichtsmienen weinerlich, wenn auch nicht ältlich, doch selten heiter. 6) Die Augenbraunen und Augenwimpern sind bloss schwach angedeutet, die Nasen- und Ohrenknorpel häutig, die Nägel schwach, kaum die Spitzen der Finger und Zehen erreichend. 7) Die vordere Fontanelle steht noch weit offen, die hintere und die seitlichen sind noch nicht geschlossen. 8) Das Kopfhaar ist sparsam, kurz, wollig. 9) Die Hoden sind bei Knaben noch nicht in dem Hodensacke zu fühlen, bei Mädchen ragen die Nymphen noch über die Schaamlippen hervor. — Während der Geburt kommen diese Kinder *a*) gerne in unzerrissenen Eihäuten zur Welt. *b*) Der Mutterkuchen trennt sich, ohne krankhaft zu sein, nur schwer und meist mit grösserem Blutverlust von der Gebärmutter. *c*) Der Nabelstrang fällt spät ab. *d*) Das Athmen hebt nach der Geburt nur schwach und mühsam an. *e*) Das Saugen und Schlingen geht sehr schwer von Statten. *f*) Die Entleerung des Urins nnd Kindespeches tritt später ein. *g*) Die Munterkeit und Lebhaftigkeit ist gering; die Gliedmassen nehmen, wo möglich, die Lage an, welche sie in der Gebärmutter hatten. *h*) Sie schlafen anhaltend und viel, halten die Augen geschlossen und sind gegen äussere, selbst gewöhnliche Reitze sehr empfindlich. *i*) Das Weinen gleicht mehr einem Wimmern, die Stimme ist schwach.

§. 145.

Zu den **Missbildungen**, welche die Lebensfähigkeit des Kindes aufzuheben vermögen, deren Einfluss aber immer nach dem concreten Falle zu würdigen ist, gehören: 1) Die **Kopflosigkeit** — *Acephali.* Zuweilen fehlt nur der Scheitel und es ist ein, auf einer niederen Stufe von Entwickelung stehen gebliebenes, — ein unvollkommenes Gehirn zugegen. Solche Missgeburten können im Uebrigen völlig ausgebildet und ausgetragen sein, auch sogar Stunden und Tage lang nach der Geburt leben. Im gerichtlich-medicinischen Sinne sind sie aber doch nicht lebensfähig. 2) **Mangel des Gehirns.** 3) **Sehr grosser Wasserkopf.** Kleine Wasserköpfe heben die Lebensfähigkeit nicht

unbedingt auf. 4) Hirnbrüche; sie heben jedoch die Lebensfähigkeit nicht unbedingt auf. Hängt aus dem Schädelloche ein Sack hervor, der mit lymphatischer, röthlicher Flüssigkeit, die mit dem Gehirne selbst in Verbindung steht, angefüllt ist, oder wenn das Gehirn, welches krankhaft verändert ist, hervortritt, so ist keine Lebensfähigkeit vorhanden. 5) Mangel des Rückenmarks, welcher Zustand mit dem Hirnmangel vorkommt. 6) Spaltungen der Wirbelsäule — *spina bifida*. Ganz geringe Grade, wo blos an einem *processus spinosus* eine etwa erbsengrosse Oeffnung besteht, oder wo sich mehrere Bogenhälften nicht berühren, heben die Lebensfähigkeit noch nicht auf; bei etwas grösserer Ausdehnung wird die Lebensfähigkeit zweifelhaft, bei der totalen Spaltung aber ist absolute Lebensunfähigkeit anzunehmen. 7) Spaltung der Brustwand. Wo nur das Brustbein mangelt, die Hautbildung aber normal ist, besteht keine absolute Lebensunfähigkeit, ebensowenig beim Mangel einer Lunge. 8) Spaltung der Bauchwand, wenn dadurch Eingeweide blos gelegt sind, bedingen immer Lebensunfähigkeit, nicht aber, wo die Spaltung durch die Haut bedeckt ist, und der Zustand bloss einen Bruch — *hernia* — darstellt. 9) Verschliessung des Magens gegen den Zwölffingerdarm hebt die Lebensfähigkeit unbedingt auf, Verengerung der Därme aber nur dann, wenn das Licht derselben sehr bedeutend vermindert ist. 10) Mangel des grossen Milchsaftganges, sowie stellenweise Verschliessung desselben, und 11) Mangel der Nieren oder Harnleiter und Verschliessung der letzteren, lassen keine Lebensfähigkeit zu.

Anmerk. Die angeborene Harnfistel, offen gebliebener Urachus, eine Art Hemmungsbildung, wobei der Urachus partiell oder total offen geblieben ist, und wo im letzteren Falle der Urin durch den Nabel ausfliesst, bedingt keine Lebensunfähigkeit; eben so wenig die angeborne Kothfistel, welcher Zustand meist mit gleichzeitigem Mangel des Afters besteht. Dieselbe Bewandtniss hat es hinsichtlich der Lebensfähigkeit bei der Harnblasenspalte (Mangel der vorderen Blasenwand, Umstülpung der Blase mit Vorfall). Endlich heben die Lebensfähigkeit nicht auf: die Hypospadie, die Epispadie, die Spalte des männlichen Gliedes, die Hodensack- und Dammspalte, die Spalte des Kitzlers, die Spalte der grossen Schaamlippen, die Cloakenbildung, die *fistula*

recto-vesicalis congenita, die *fistula recto-urethralis congenita*, die *fistula recto-vaginalis congenita*, die Zwitterbildung und der Mangel der Extremitäten. (Vgl. über den Einfluss der Missbildungen auf die Lebensfähigkeit: meine gerichtl. med. Klinik. Karlsruhe, 1846. S. 850.)

Priorität der Geburt. Erstgeburt.

§. 146.

Unter Beurtheilung der Priorität der Geburt versteht man die Entscheidung der Frage, welches der Kinder bei Zwillings-, Drillings- u. s. w. Geburten das zuerst geborene sei. Zur Zeit ist diess aber für die gerichtliche Medicin eine unpractische Aufgabe, da sich durchaus keine physischen Criterien aufstellen lassen, wonach eine Entscheidung möglich wäre.

Kindheits-Periode des Menschen. *Infantia.*

§. 147.

Man begreift hierunter diejenige Periode des Lebens, welche gleich nach der Geburt eines Menschen anfängt und bis zum Knaben- (Mädchen-) alter dauert. Darin unterscheidet man practisch die Periode des Neugeborenseins, welche die ersten Tage nach der Geburt in sich fasst.

Die Periode des Neugeborenseins.

§. 148.

Ein Kind ist ein neugebornes, sobald es mit allen seinen Körpertheilen zur Welt geboren ist. Wir müssen den Begriff so aufstellen und festhalten und den verschiedenen Gesetzgebungen gegenüber geradezu erklären, dass wir practisch nichts Anderes unter Neugeborensein verstehen können. Der Zustand des Neugeborenseins beschränkt sich aber nicht auf den Zeitmoment, wo das Kind in die Welt getreten ist, sondern man hat denselben, ohne durch einen physiologischen Vorgang im kindlichen Organismus hiezu berechtigt oder bestimmt worden sein, geradezu will-

kührlich verlängert, ohne aber eine, durch physische Merkmale ausgedrückte Gränze angeben zu können, wo der Zustand des Neugeborenseins wieder aufhören soll. Ausser dem Nabelstrange und seiner Beschaffenheit gleich nach der Geburt, haben wir kein physisches Merkmal, um das Alter eines Kindes für die ersten paar Tage nach der Geburt im Allgemeinen und annäherungsweise bestimmen zu können. Je mehr der Nabelstrang, und beziehungsweise der noch vorhandene Theil desselben, sich in seiner Beschaffenheit dem Zustande nähert, wie er sich gleich nach der Geburt darzustellen pflegt, desto näher steht das Kind noch dem Geburtsacte, desto mehr hat es noch den Character des Neugeborenseins. Da übrigens der Veränderungs-Process im Nabelstrange auch von der Individualität des Kindes und äusseren Einflüssen abhängig sein kann, so lässt sich daraus kein bestimmter Schluss auf das Alter des Neugeborenen machen und es ist nur eine annähernde Schätzung möglich, die immer unverlässiger wird, je mehr und je weiter die Veränderungen am Nabel vorschreiten. Die Gesetzgebung muss desshalb immer bestimmt aussprechen, wie lange sie ein Kind für ein neugebornes angesehen wissen will, und der Gerichtsarzt vermag dann nur aus den physischen Zeichen am Kinde zu schliessen, ob das Alter desselben noch in die vom Gesetze festgesetzte Zeit falle.

Anmerk. Der Begriff von Neugeborensein kommt wohl vorzüglich bei Untersuchung wegen Kindestödtung in Anbetracht, wo er ein Moment des Thatbestandes je nach den verschiedenen Strafgesetzgebungen bildet. Soll und will aber der Gerichtsarzt nicht eiteles und vermessenes Spiel spielen, will er sich nicht dem Vorwurfe subjectiver Anmassung blosstellen, so bleibt ihm nur die wahrheitsgemässe Erklärung übrig, dass die Doctrin bisher keinen festen Begriff von Neugeborensein aufgestellt habe; man weiss insbesondere nicht, wie lange man ein Kind nach den Forderungen des Criminalrechts aus physischen Merkmalen für neugeboren erklären solle. Die Ansichten der Lehrer der gerichtlichen Medicin gehen hierin ganz verschieden auseinander. (Vgl. Hergt in den Annalen der St. A. K. Jahrg. IV. Hft. 3. S. 15. und meine gerichtl. med. Klinik. Karlsruhe 1846. S. 851.). Es bleibt unter diesen Umständen nichts übrig, als dass die Strafgesetzgebungen beim Verbrechen der Kindestödtung insbesondere, wie es die neue Badische gethan, den Ausdruck „neugeboren" verlassen und genau den Zeitraum bestimmen, innerhalb welchem an einem zur Welt geborenen Kinde das Verbrechen der Kindestödtung verübt werden könne.

§. 149.

Wo die Gesetzgebung eines Landes die Entscheidung der Frage über den Zustand des Neugeborenseins von dem Gerichtsarzte fordert, und wo sich derselbe auf diese Entscheidung einlassen will, da lasse er sein subjectives Urtheil wenigstens nicht bloss durch die von den verschiedenen Lehrern der gerichtlichen Medicin gegebenen physischen Merkmalen leiten, sondern berücksichtige alle vorliegenden Umstände und Verhältnisse des Factums.

§. 150.

Das von der Geburt noch anhängende Blut ist ein ganz werthloses Zeichen des Neugeborenseins, obgleich es im Justinianischen Codex*) als gesetzliches aufgestellt wurde. Ebenfalls unzuverlässig als Zeichen ist der Kindesschleim — Käseschleim, *vernix caseosa* — der nach Elsässers Beobachtungen bei 600 Fällen von reif und lebend geborenen Kindern 353 mal gar nicht vorkam. Wo er vorhanden ist, vermag er bloss für ein Maximum des Alters von einigen Tagen zu sprechen, weil der Abgang dieses Hautüberzuges gewöhnlich mit dem dritten Tage beendigt ist. Die Art der Hautfarbe und die Beschaffenheit der Haut selbst beweisen für sich durchaus nichts, und was die in der Regel zwischen dem fünften und siebenten Tage auftretende Hautabschuppung betrifft, so fand sie Elsässer in mehreren Fällen schon bei der Geburt ziemlich vorangeschritten. Das Vorhandensein von Kindespech steht zwar im Allgemeinen mit dem Zustande des Neugeborenseins während der ersten Tage in Verbindung, doch lässt sich daraus kein specieller Schluss auf das Alter des Kindes machen.

§. 151.

Als wichtigstes und am meisten Anhalt gewährendes Zeichen bleibt desshalb der Zustand der Nabelschnur. Der Rest der Nabelschnur, welcher am Körper des Kindes zurückbleibt, stirbt ab, jedoch nicht durch Fäulniss, wie man von einer so weichen Masse erwarten möchte, sondern durch Eintrocknung. Offenbar wird dieser Process durch einen Einfluss des lebenden

*) *Lib. IV. Tit. 43. 2.*

Körpers geleitet, mit welchem die Gefässreste der Nabelschnur noch in Verbindung stehen. Am todten Körper geht dieser Eintrockuungs-Process nicht vor sich. Das Stadium der Veränderungen der Nabelschnur am lebenden Kinde und bald nach eingetretenem Tode, gibt daher Gründe für das Urtheil über das Alter des Kindes, wie wir bereits vorhin bemerkt haben.

Anmerk. Das Eintrocknen des Nabelschnurrestes beginnt in den ersten zwölf bis vierundzwanzig Stunden nach der Geburt damit, dass die weissbläuliche Nabelschnur ein mattglänzendes Ansehen bekommt, trocken, welk, runzelig und der ursprünglich cylinderische Strang vom Verbande platt gedrückt wird. In demselben Verhältnisse, als die Sulze abnimmt, scheinen die Gefässe an der Oberfläche der Nabelschnur in Gestalt von dunkeln, blauen oder schwarzen Streifen durch. Das Welkwerden und Vertrocknen der Nabelschnur geht immer von dem abgetrennten Ende aus, und erstreckt sich in den ersten vierundzwanzig Stunden nicht bis zum Nabel hin. Auch pflegt die Bauchhaut erst gegen das Ende dieser Zeit hin an der Gränze einen rothen, deutlich entzündeten Saum oder Rand zu bekommen und etwas anzuschwellen, wodurch die Nabelschnur-Insertion von der Bauchfläche gleichsam als weggedrängt erscheint. Der Rand dieses Bauchhautcylinders, der nach der Geburt einwärts gestülpt erscheint, wird nach und nach dicker, wulstiger, auswärts gebogen, vorzüglich dessen oberes Segment, röther und stärker entzündet. Am zweiten Tage wird der Rest der Nabelschnur allmählig trockener, gekrümmt, völlig platt und bandartig; der hinterste Theil der Nabelschnur aber ist noch rundlich, dick, saftig und von saftgelbem Aussehen. Derselbe endigt gewöhnlich mit einer flachconvexen, hornartigen, gelb- oder schwarzbraunen Scheibe, welche auf der Nabelgrube aufsitzt und diese bedeckt. Den Zusammenhang dieser Scheibe mit der Nabelgrube bildet eine rundliche, schmierige, schmutzigweisse oder dunkelgelbe, zuweilen theilweise blutig aussehende und übelriechende Masse oder Pulpe, welche das eigentliche Ende des Nabelschnurrestes ist. Am dritten Tage ist der Nabelschnurrest ganz vertrocknet und man bemerkt an ihm blaue oder schwarze Stellen, oder der Nabelschnurrest sieht ganz schwarz aus. Am vierten Tage ist der Nabelschnurrest, wenn er noch nicht abgefallen ist, bald braungelb, bald braunschwarz, und an den Stellen, wo keine Gefässe sind, wie Leim durchsichtig geworden. Während die eiternde Portion der Pulpe deutlich von dem wulstig hervorragenden inneren und oberen Rand des Bauchhautcylinders wegeitert, wird durch die faulige Zersetzung der andern Portion das Abfallen des Nabelschnurrestes zunächst bewirkt. Letzteres geschieht an diesem Tage häufiger, als am dritten. Am fünften bis achten Tage beobachtet man keine wesentlich verschiedene Veränderungen von denen, welche unter denen des vierten Tages angeführt worden sind, ausgenommen, dass je nachdem der Ablösungsprocess langsamer oder schneller von Statten geht, der Rest der Nabelschnur an dem einem oder dem anderen dieser Tage abfällt. Nach Elsässer erfolgte in 130 Fällen der Abfall des Nabelschnurrestes am

4ten Tage 10 mal, am 5ten Tage 40 mal, am 6ten Tage 55 mal, am 7ten Tage 16 mal, am 8ten Tage 5 mal, am 9ten Tage 3 mal, und am 10ten Tage 1 mal. —

Bei Frühgeburten pflegt der Abfall des Nabelschnurrestes später zu geschehen, und sehr fette Nabelstränge trocknen bisweilen nicht, sondern werden schon zwei Tage nach der Geburt schmierig, missfarbig und faulen unter Gestank weg.

In den meisten Fällen ist der Nabel bis zum vierzehnten Tage nach der Geburt trocken und vernarbt, obgleich auch hie und da Abweichungen vorkommen, die besonders auch von der Dicke und Saftigkeit der Nabelschnur und individuellen krankhaften Anlagen und Zuständen abhängig sind. (Vgl. Friedreich, Hdb. der gerichtsärztl. Praxis. Bd. I. S. 144).

Henke (Lehrb. d. ger. Med. §. 119.) stellt die ersten 3—6 Tage nach der Geburt als Zeitraum des Neugeborenseins auf. Die von ihm aber angegebenen Merkmale halten die Kritik der Wissenschaft nicht aus, und geben durchaus keinen sichern Anhaltspunkt. — Ebenso verhält es sich bei Müller (Entwurf der ger. Arzneiw. Thl. I. §. 197.). — Mekel (Lehrb. d. ger. Med. §. 290.) stellt den Zeitraum sogar bis zum 14ten Tage, ohne aber entscheidende und stichhaltige Merkmale und Gründe anzugeben. — Mende's Bestimmung ist noch schwankender und vieldeutiger, wenn er (Ausf. Hdb. d. ger. Med. Bd. 3. §. 433.) sagt: neugeborene Kinder sind solche, die eben zur Welt gekommen sind, bereits geathmet haben, und noch die Merkmale ihres Zusammenhanges mit der Mutter an sich tragen. Diese Merkmale gibt der Nabel, an dem der Nabelstrang entweder noch ganz mit dem Mutterkuchen befestiget ist, oder an welchem noch ein Ueberrest desselben, der von sehr verschiedener Länge sein kann, sitzt, oder der wenigstens noch von dem Abfallen des Nabelstranges wund, und nicht vollkommen geheilt ist.“ — Bereits gleicher Ansicht ist Niemann (Taschenb. d. Staatsarzneiwissensch. Thl. 1. §. 30.). *Olivier d'Angers* (*Annal. d'hygien. p. et de med. leg.* 1836. Oct.) beschränkt sein Criterium lediglich auf das Abfallen der Nabelschnur. Wildberg (Lehrb. d. ger. Arzneiw. Erfurt, 1821.) will ein Kind so lange für neugeboren gehalten wissen, als das am Nabel befindliche Ende der Nabelschnur noch frisch, oder doch nur erst wenig vertrocknet gefunden wird. Froriep (Caspars Wochenschrift für d. ges. Heil. 1835. No. 47.) betrachtet ein Kind so lange als neugeboren, als dasselbe nicht von den ihm von der Geburt her anhängenden Feuchtigkeiten gereiniget ist. — Hergt (a. a. O.) will ein Kind so lange als neugeboren gehalten wissen, als es noch keine Nahrung von der Mutter empfangen hat. (Vgl. auch Elsässer in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. 1842. Hft. 2. S. 220. ffg.). —

Zeitraum vom Ablaufe der Neugeburt bis zum Eintritte des Knabenalters.

§. 152.

Es ist nicht möglich solche feste und scharfe Criterien aufzustellen, nach welchen in jedem einzelnen Falle das Alter eines,

in diese Lebensperiode fallenden Individuums immer genau bestimmt werden könnte, wenn es gleichwohl nicht zu läugnen ist, dass sich die Altersperiode im Allgemeinen durch einzelne eigenthümliche Charactere ausspricht. Am besten stellt man daher ein Bild auf, in welchem für den gerichtlich-medicinischen Zweck die characteristischen Züge, die meist in einander sanfte Uebergänge bilden, enthalten sind. In practischer Hinsicht ist es zweckmässig, die characteristischen Erscheinungen, wie sie aus dem lebenden Körper hervorgehen, von denen zu unterscheiden, die nur ein Ergebniss der Necroscopie sein können.

§. 153.

Die wagerechte Lage des Körpers auf dem Rücken mit gebogenen Armen, in Fäuste geschlossenen Händen mit eingeschlagenen Daumen, an den Leib gezogenen Knieen und einwärts gekrümmten Plattfüssen, bezeichnet das Kind sehr scharf in einer Richtung im ersten Monate. Aufrecht getragen sinkt es zusammen. Im zweiten Monat fängt das Kind an, das Gesicht zum Lächeln zu verziehen. Nach dem zweiten Monate richtet das Kind den Kopf in die Höhe, und erst nach dem dritten kann es in der Regel aufrecht sitzend erhalten werden. Im vierten Monat beginnt das Kind zu lallen und mit seinen Sprachorganen zu spielen. Zwischen dem fünften und siebenten Monate beginnt der Ausbruch der Zähne. Im achten und neunten Monate versucht das Kind gewisse, ihm vorgemachte Töne nachzuahmen, es bildet sich schon eine Art Sprache, um sich Andern verständlich zu machen, das gesunde, wohlgebildete Kind kriecht auf dem Boden und im zehnten und eilften Monate richtet es sich in die Höhe, während es in den zwei folgenden Monaten zu gehen anfängt. In derselben Zeit fängt es an, articulirte Töne zu bilden, durch die es seine Empfindung ausdrückt. Bis dahin haben sich die Fontanellen am Kopfe immer mehr verkleinert und dem Schlusse nahe gebracht; auch bemerkt man jetzt, besonders die Schneidezähne im Munde entwickelt. So wie das Wachsthum, nimmt auch die Schwere des Säuglings mit jedem Monate, und Anfangs mit jeder Woche merklich zu; ein Kind, das bei der Geburt fast sieben Pfund wog, hatte am Ende des ersten Monats schon ein Gewicht

von zehn Pfunden, am Schlusse des sechsten Monats von mehr als 14 Pfunden, und nach Verlauf des ersten Jahres 21 Pfunde. Grösse und Gewicht variiren übrigens in den einzelnen Fällen bedeutend, besonders wenn krankhafte Einflüsse statthaben.

§. 154.

Das weitere Kindesalter bis zum Zahnwechsel, oder bis zum siebenten Jahre characterisirt sich hauptsächlich durch die zunehmende Ausbildung der körperlichen und geistigen Kräfte. Der Körper wächst bedeutend in die Länge, aber die Knochen sind noch immer weich, nachgiebig und unausgebildet, die Muskeln schwach und haben noch keine bestimmten und scharfen Umrisse. Die Kopfhaare sind weich und zart, das Gesicht ist noch ohne bestimmte Züge, der Kehlkopf noch nicht hervorragend, die Stimme noch hell und fein. Die Sinne sind für äussere Eindrücke sehr empfänglich, die Einbildungskraft ist sehr lebendig; das Gedächtniss nimmt die Eindrücke leicht auf, lässt sie aber auch leicht wieder erlöschen. Der Trieb zur Bewegung, zum Spiel, zu unbestimmter Thätigkeit und zur Nahrung ist gross; der Geschlechtscharacter aber noch unausgebildet.

§. 155.

Dem allgemeinen psychischen Character dieser Lebensperiode hat Platner*) treffend mit folgenden Worten gezeichnet: wir finden das Kind nicht einer Welt, der es angehört, sondern nur des kleinen Kreises der es umgebenden Dinge sich bewusst und eine moralische Welt gar nicht ahndend; bei der Fähigkeit Allerlei zu fassen und zu erlernen, practisch nichts im Ganzen übersehend, nichts mit weiterer Hinsicht auf die Folgen überlegend; keinen allgemeinen Zweck, sondern nur einzelne auf den Willen des Augenblickes gerichtete Begehrungen habend; immer nur durch physische, nie durch moralische Nöthigung bestimmt, ja kaum den physischen, viel weniger den moralischen Unterschied seiner Handlungen bemerkend, und somit des Einflusses der Vernunft

---

*) *De venia aetatis observatio. Prog. Lips.* 1800. Vgl übrigens noch: Friedreich i. a. W. Bd. I. S. 149. —

noch beraubt, und in allen seinen Willensäusserungen, besonders in den bösartigen Affecten, näher an die Thierheit, als an die Menschheit gränzend.

§. 156.

Die durch Necroscopie zu erforschenden Momente sind: *a*) das Gehirn, welches gleich nach der Geburt noch eine sehr weiche Beschaffenheit hat. Die Marksubstanz geht fast unmerklich in die Rindensubstanz über und auf der Uebergangslinie spielt die Farbe ins Gelbliche, welche in dem Grade abnimmt, als das Gehirn mit dem fortschreitenden Alter fester wird. Die Furchen drücken sich um so weniger deutlich aus, als der Säugling noch jung ist. *b*) Die Ausdehnung der vorderen Augenkammer ist geringer, die durchsichtige Hornhaut weniger gewölbt, die Feuchtigkeiten sind trübe, und die Glasfeuchtigkeit hat eine röthliche Farbe. Nach der 4ten bis 6ten Woche verschwindet diese Beschaffenheit. *c*) Das ganze oder theilweise Vorhandensein von Fötusorganen: Nabelgefässe, Botall'scher Gang, eirundes Loch *ductus venosus Arantii*, Thymusdrüse. Die gänzliche Verschliessung der Nabelblutader erfolgt in der Regel bis zur dritten Woche die Verschliessung des Botall'schen Ganges meist mehrere Tage nach der Geburt; die des eirunden Loches ist unbeständig, gerne tritt sie zwischen dem zwölften und fünfzehnten Monate ein. Die Abnahme und das Verschwinden der Thymusdryse geht oft sehr allmählig von Statten, und man hat sie nach Wochen und Monaten nach der Geburt sehr umfangreich angetroffen. Der Magen ist gleich nach der Neugeburts-Periode rundlicher als zuvor; die Leber ist gleich nach der Geburt gross und auch beim Säuglinge noch stärker von Blut ausgedehnt, als bei älteren Kindern. Die Milz liegt beim Neugebornen mehr nach vorwärts, und wird im Säuglingsalter durch die Ausdehnung des Magens und der Gedärme zurück in das linke Hypochondrium geschoben; im Verlaufe des ersten Jahres verdoppelt sich schon ihr Gewicht. Die Nieren sind im Neugebornen verhältnissmässig zu den anderen Theilen grösser, als bei Erwachsenen, und bestehen noch aus vielen einzelnen Stücken, die mit jedem Monate aber näher mit einander vereinigt werden. Die Nebennieren sind im Verhältnisse grösser, als bei Erwachsenen.

Das Knaben- (Mädchen-) alter. *Pueritia.*

§. 157.

Es beginnt mit dem Zahnwechsel, umfasst den Zeitraum vom siebenten Jahre bis zur eintretenden Mannbarkeit. Alle Formen bekommen etwas Gedehntes und der ganze Körper wird schlanker und magerer; die Kopfhaare werden stärker und nähern sich schon mehr der Farbe, die sie nachher behalten. Mittlere Grössen lassen sich keine aufstellen, nur hinsichtlich der relativen Grösse der einzelnen Theile zu einander, ist es für die Eigenthümlichkeit dieser Lebensperiode bezeichnend, dass der Brustkasten, während derselbe an Länge und Umfang so wenig zunimmt, die Wirbelsäule sich dagegen ganz gleichmässig fortbildet; vom 8. bis zum 13. Jahre nimmt im Durchschnitte die Länge des Brustbeines etwa um einen halben Zoll zu und der Umfang kaum um einen ganzen; nach der Hälfte des 13. Jahres aber dehnt sich der Brustkasten zuerst in der Länge aus und dann auch etwas später seinem Umfange nach. Anfangs hat der Unterschenkel, von dem Schienbeine bis zur aufstehenden Ferse gemessen, das Uebergewicht, hernach der Oberschenkel; späterhin aber, gegen die Zeit des Aufhörens des Wachsthumes ist das Verhältniss wieder umgekehrt. Gegen Ende dieses Alters werden die Geschlechtsunterschiede in dem ganzen Aeusseren, in dem Verhältnisse der Theile zu einander, sowie in der Haltung und Bewegung der Theile immer deutlicher. Die Geschlechtstheile nehmen zwar einigermassen an dem allgemeinen Wachsthume Antheil, ohne sich jedoch im Anfange in Bezug auf ihre künftigen Verrichtungen besonders auszubilden, obgleich es auch Ausnahmen giebt, wo mit frühzeitiger Ausbildung der Geschlechtstheile auch die Sexualfunction entwickelt ist. Ueberhaupt geht die ganze Entwickelung in diesem Zeitraume auf die Vorbereitung zur Geschlechtlichkeit hin, von der sich gegen das Ende derselben immer deutlichere Spuren zeigen.

§. 158.

Im Knabenalter ist zwar das Psychische immer mehr entwickelt, als in der Periode der Kindheit, allein es ist jene, erst

einer späteren Altersperiode eigene Willensfreiheit, noch nicht zugegen; die ganze Lebensperiode characterisirt sich durch vorherrschenden Begehrungstrieb.

Das Jünglings- und Jungfrauenalter. *Adolescentia. Pubertas.*

§. 159.

Es ist das Alter der eintretenden Mannbarkeit, und beginnt mit der eintretenden Selbstständigkeit des Geschlechtlichen, also beiläufig mit dem dreizehnten bis siebenzehnten Jahre und reicht bis zum Anfange des Mannesalters, dem 21. bis 24. Jahre. Als somatische Characterzüge treten hauptsächlich hervor: der Brustkasten erweitert sich und nimmt seine bleibende Gestalt und Ausdehnung an; die Stimme wird bei Jünglingen gröber, bei Jungfrauen klarer; an Theilen, die bisher unbehaart waren, treten Haare hervor, wie an den Geschlechtstheilen, unter den Armen u. s. w.; die Kopfhaare werden dichter, stärker und nehmen mehr die bleibende Farbe an; bei den Jünglingen werden die Hoden grösser und fester, der Hodensack bekommt Runzeln und ist in die Höhe gezogen, die Saamenbereitung hat begonnen, das Glied nimmt immer mehr seine eigenthümliche Form und Grösse an. Bei Jungfrauen wird der vorhin mehr glatte Bauch rundlich, die Brüste schwellen an und heben mehr sich empor, der monatliche Blutfluss — die Menstruation —, oder wenigstens die Vorboten derselben stellen sich ein.

Anmerk. Die Abweichungen hinsichtlich der Zeit des Eintretens der Menstruation sind nach den geographischen und anderen Verhältnissen bedeutend; so erscheint auf den Inseln des griechischen Archipelagus der Monatsfluss schon im zehnten Jahre, während er in Manchester im 15 und in Göttingen im sechzehnten Jahre, im Durchschnitte, zu Stande kommt.

§. 160.

In psychischer Hinsicht hat sich zwar in dieser Lebensperiode das Wahrnehmungs- und Anschauungsvermögen erweitert, das Gedächtniss Festigkeit erlangt und der Verstand an Umfang und

Schärfe gewonnen; allein es ist das Psychische immer noch in der Entwickelung begriffen und muss selbst eine neue Richtung nehmen, so dass es noch nicht in dem gehörigen Gleichgewichte stehen und auch noch nicht in allen seinen einzelnen Theilen, die zu einer auf Vernunftthätigkeit gegründeten Willensfreiheit nöthige Uebereinstimmung haben kann.

Das männliche — stehende — Alter. *Aetas virilis.*

§. 161.

Es fängt mit der vollendeten Entwickelung des Organismus, dem Schlusse des Jünglingsalters an, und dauert bis zum Eintritte des höhern Alters, also beim Manne bis in die fünfziger, beim Weibe bis in die vierziger Jahre. Das ganze Aeussere zeigt die dem Individuum zukommende vollendete Ausbildung, körperliche und psychische Kraft.

Das höhere Alter — Greisenalter. *Senectus.*

§. 162.

Das männliche Alter geht in der Neige der fünfziger Jahre in das Greisenalter, mehr oder weniger deutlich über. Sind bisher die Haare des Kopfes nicht grau geworden, so nehmen sie jetzt diese Farbe an und allmählig werden die bekannten Symptome der Abnahme der körperlichen und geistigen Lebensenergie deutlicher bemerkbar. Verminderte Ernährung des Körpers, Steifheit und Schwäche der Muskeln, Krümmung des Rückgrathes, Runzeln der Haut, Abnahme der äusseren und inneren Sinne, des Gedächtnisses, der Urtheilskraft und des Zeugungs- und Geschlechtsvermögens. Diese Erscheinungen treten mit dem höheren Greisenalter der s. g. *Senectus decrepita* immer deutlicher und intensiver hervor, bis entweder der natürliche oder durch Krankheit herbeigeführte Tod diese letzte Periode des menschlichen Lebens schliesst.

Anmerk. Von der Mannbarkeit an erfolgt der Eintritt der übrigen Lebensalter weniger nach einem bestimmten Typus, und climatische Verhältnisse, Lebensart und manche andere zufällige Umstände, so wie nicht minder eigenthümliche körperliche Anlagen, üben einen bestimmenden Einfluss, so dass Abweichungen bis zu zehn und noch mehr Jahren vorkommen können. Auch findet sich im stehenden Alter und in seiner Abgränzung vom Greisenalter eine merkliche Verschiedenheit zwischen dem männlichen und weiblichen Geschlechte. Denn die Geschlechtsthätigkeit hört bei dem ersteren sehr allmählich auf und findet sich oft noch im hohen Alter nicht ganz erloschen. Beim Weibe dagegen erlischt sie weit früher und mit einer bestimmt zu bezeichnenden Erscheinung, dem Aufhören des Monatsflusses. Dies pflegt in den vierziger, seltener zu Anfang der fünfziger Jahre stattzufinden. Hier folgt nun bei dem weiblichen Geschlechte eine eigenthümliche Lebensperiode, deren Eintritt sich oft durch einige körperliche Erscheinungen ausdrückt, welche eine gewisse Mannähnlichkeit bewirken: Schwinden der Brüste, Aenderung der Stimme, häufig ein leichter Anflug von Bart u. s. w.. (Ueber Lebensalter und die damit verbundene Entwickelung vgl. Friedreich i. a. W. Bd. I. S. 112 — Mende, Handb. d. ger. Med. Thl. IV. Cap. 37. 38. und 41. — *Quetelet, Sur l'homme et le développement de les facultés. Paris,* 1835 —).

Neuntes Capitel.

Tod. Alter der Leichen.

§. 163.

Da uns die Quelle des Lebens ihrer Wesenheit nach unbekannt ist, so bleibt uns auch der Tod seiner Wesenheit nach zur Zeit noch ein Räthsel und wir kennen nur zum Theil die Erscheinungen, unter denen er eintritt und die Folgen, welche sein Eintritt für den körperlichen Organismus hat. Letzteres genügt uns übrigens für den gerichtlich medicinischen Zweck, indem sich daraus Anhaltspunkte und physische Merkmale ergeben, um die physiologische Todesart, dann die Wirklichkeit des Todes und endlich das Alter einer Leiche zu bestimmen. Nur die zwei letzteren Punkte beschäftigen uns jetzt; auf den ersten kommen wir bei der Lehre von den Todesursachen zurück.

§. 164.

Um die Thatsache des Todes eines Menschen zu erwei-

sen, haben wir unter den vielen vorgeschlagenen Kennzeichen nur eines, welches verlässig und entscheidend ist: der Eintritt der Verwesung. Je allgemeiner und deutlicher dieselbe hervortritt, desto grösser ist die Gewissheit des Todes. Nur in Verbindung mit diesem Zeichen haben die übrigen Werth; ohne dessen Vorhandensein bleiben sie werthlos.

Anmerk. Ein Anfang der Fäulniss ist noch nicht entscheidendes Merkmal des Todes, zumal die Erfahrnug gelehrt hat, dass todtgeglaubte Personen nach einem Zeitraum von mehreren Stunden wieder ins Leben kamen, deren Haut bereits mit blauen Flecken bedeckt war und wo der Köper einen stinkenden verwesungsartigen Geruch von sich gab, der freilich hier einen anderen Ursprung, als wirkliche Verwesung hatte. Nur allgemein im und am Körper eingegangene Fäulniss in Begleitung der übrigen Todeszeichen kann unumstössliche Gewissheit über den wirklichen Tod geben. (Vgl. mein Handbuch der medicinischen Policei. Erlangen, 1848. S. 514.).

Die Entscheidung über die Thatsache des Todes ist bei gewaltsamen Todesarten, wo der Verdacht einer verbrecherischen Handlung besteht, für die Strafrechtspflege unstreitig von grosser Wichtigkeit, indem erst auf diese Entscheidung und Gewissheit hin, eine gerichtliche Untersuchung wegen Tödtung zulässig wird; allein noch wichtiger und erfolgreicher ist dieselbe wegen der Zulässigkeit der gerichtlichen Leichenobduction. Einerseits liegt es im Interesse der Erhebung des Thatbestandes, dass die physische Todesursache, wie z. B. die pathologischen Wirkungen einer Verletzung, nicht durch die eintretende Fäulniss verändert werden, anderseits tritt uns die gerechte Forderung der Medicinalpolicei entgegen, damit nicht etwa der Scheintod in wirklichen Tod verwandelt werde. Eine genaue Kenntniss der physischen Zeichen des Todes wird daher für den Gerichtsarzt Pflicht, damit er namentlich im concreten Falle rechtzeitig zu entscheiden vermöge, wann die Legalsection zulässig sei.

Ausser der beginnenden Fäulniss rechnet man zu den Zeichen des Todes noch folgende: Aufgehobene Respiration und Mangel aller Herz- und Gefässthätigkeit, Marmorkälte des ganzen Körpers, Steifheit der Gliedmassen in dem Zeitraume des Todes, wo sich diese gebildet haben kann; Biegsamkeit der Gliedmassen bei gewissen Todesarten, wie z. B. beim Ersticken im Kohldampf; Bewegungslosigkeit; mangelnde Reaction der Muskeln gegen den Metallreiz; Thätigkeitsmangel in den Sinnesorganen und Mangel an Empfindung; Lähmung der Augenlider und Erschlaffung der Hornhaut mit Trübung derselben wie von Staubigsein; Abplattung der Hinterbacken und der Rückseite der Oberschenkel; das Stehen oder Offenbleiben eines mit dem Finger gemachten Eindruckes; offenstehender After, Erschlaffung der Schliessmuskeln und Heruntersinken der Kinnlade; hippocratischer Gesichtsausdruck und leichenartiges Aussehen; schwarzgelbe Farbe des Rückens; Todtenflecken.

Die Critik dieser Todeszeichen sehe man in meinem Handbuche der med. Policei. S. 515 ffg. — Wenn nun gleichwohl eine genaue und gewissenhafte Prüfung dieser verschiedenen Zeichen des Todes in jedem einzelnen Falle nothwendig ist, so darf man diese Prüfung aber doch nicht zu weit treiben. Der einsichtsvolle und geübte Gerichtsarzt wird durch sein gleichzeitiges subjectives Ermessen immer den wichtigen Zeitpunkt zu finden wissen, damit nicht unter einer zu weit getriebenen Vorsicht das Interesse der Strafrechtspflege verkümmert und vereitelt werde.

§. 165.

Das Alter einer Leiche, d. h. den Zeitraum seit dem erfolgten Tode, aus dem Grade der vorgeschrittenen Verwesung zu bestimmen, hat seine bedeutenden Schwierigkeiten, weil die äusseren Umgebungen, mit denen die Leiche gerade in Berührung steht, einen sehr verschiedenen die Fäulniss hemmenden oder fördernden Einfluss üben, und nebenbei der Fortschritt der Fäulniss noch von individuellen körperlichen Verhältnissen der Leiche abhängig ist.

§. 166.

Zu den Einflüssen erster Art gehört der Umstand, ob die Leiche offen da liegt, also der unmittelbaren Berührung der athmosphärischen Luft ausgesetzt ist; dann die Temperatur der Umgebung und ihre specielle weitere Beschaffenheit, ob und welche Art von Wasser oder sonstiger Flüssigkeit, Erde u. s. w.. Zu den Einflüssen die in der Individualität der Leiche liegen, sind zu zählen: a) das Alter. Je jünger die Leiche, desto schneller die Fäulniss, und umgekehrt. b) Individuelle Constitution. Lockeres Zellgewebe und grössere Quantität thierischer Flüssigkeit begünstigt ebenfalls die Putrefaction. c) Geschlecht. Im Allgemeinen und unter gleichen übrigen Umständen verwesen Frauenzimmerleichen schneller als Männerleichen. d) Magerkeit und Fettleibigkeit. Letztere begünstigt die Verwesung mehr als erstere. Art und Dauer der Krankheit, woran der Verstorbene litt. Nur in Berücksichtigung aller dieser Umstände wird bisweilen ein auf Wahrscheinlichkeits-Gründen fussendes Urtheil möglich, oft aber auch nicht.

Anmerk. Man unterscheidet folgende Arten von Fäulniss: I) feuchte Fäulniss. Es ist die eigentliche Fäulniss, die faule Gährung, wo sich aus dem frei werdenden Wärmestoffe Wasser erzeugt, welches alle Theile erweicht und auflöst, und wobei sich Schwefel- und Phosphorwasserstoffgas, auch etwas Stickstoff, entwickeln. Bei dieser Art Fäulniss unterscheidet man vier Grade: Erster Grad: Er characterisirt sich als Uebergang zur Fäulniss. Zweiter Grad: Eintritt der Fäulniss. Dritter Grad: Fortschreitende Fäulniss. Vierter Grad: vollendete Fäulniss.— II) Trockene Fäulniss (Vermoderung). Sie kommt seltener vor und entsteht nur dann, wenn viel Kohlenstoff und Sauerstoff vorhanden ist. Es erzeugt sich dann weniger Gas und Wasser, das Gas ist weniger stinkend und gibt nur einen mehr dumpfigen Geruch, oft entwickelt sich salpetersaures Gas und selbst Salpeter. Auch bei der Vermoderung hat man vier Perioden oder Grade unterschieden. Erster Grad. Die Oberfläche des Körpers ist etwas aufgetrieben; die Oberhaut ist weich, fast wollig, die Lederhaut und die Muskeln aber sind härtlich anzufühlen. Zweiter Grad. Die Oberhaut lässt sich sehr leicht abstreifen, die darunter liegende Haut erscheint glänzend, anfangs mennigroth, dann mehr purpurroth, zuletzt bräunlich. Dritter Grad. Die Oberfläche des Körpers ist eingefallen und schwärzlich; die Muskeln sind graubräunlich und mürbe. Geruch, wie im zweiten Grade, dumpfig. Vierter Grad. Die Weichtheile sind schwarzbraun und fallen auseinander, so dass von ihrem Gefüge nichts mehr zu erkennen ist. Die Knochen sind grauschwärzlich, mürbe und bröckelig. Der Geruch ähnelt dem vermodernden Holzes. — III) Verseifung — *Saponificatio.* Wenn Leichname in Wasser, vorzüglich in fliessendem, oder in Gräben, in welche zuweilen Wasser tritt, oder auch unter gewissen, noch nicht gehörig gekannten Umständen, in manchen Gräbern ohne Zutritt des Wassers verfaulen, so verwandeln sich viele Theile derselben, besonders die Haut, Brüste, Muskeln und Gehirn, in eine fettige oder wallrathähnliche Masse, — Leichenfett, Fettwachs, *Adipocire*, während die Lungen, Gedärme, Nieren u. s. w. mehr oder weniger der Verwesung unterliegen und verschwinden. — IV. Vertrocknung oder Mumificirung. Sie kommt bei uns seltener vor und nur unter besonderen Umständen, z. B. bei alten, sehr trockenen und mageren Körpern, in sehr trockener Umgebung, z. B. trockenem Sande, bei anhaltender Einwirkung scharf trocknender Zugwinde. —

Die Zeit, binnen welcher die verschiedenen Arten und Grade der Fäulniss eintreten und fortschreiten ist, je nach der Individualität der Person und der Umstände, höcht verschieden. Von gleichzeitig gestorbenen Personen, selbst wenn sie zu gleicher Zeit begraben wurden, ist die eine vielleicht schon zu Skelett geworden, während bei einer anderen sehr wenig oder gar nichts von Verwesung zu bemerken ist. Eine Bestimmung des Todestages aus den Zeichen der Fäulniss und ihrer Grade, ist daher unmöglich; nur unter sorgfältiger Beachtung der individuellen Umstände, kann, wie bereits oben ausgesprochen wurde, ein mehr oder weniger wahrscheinliches Urtheil gegeben werden. —

An der freien Luft fault die Leiche unter sonst günstigen Umständen schnell. Feuchte Luft beschleunigt die Fäulniss thierischer Materien mehr

als jedes andere Agens, während sie in der trockenen Luft nach einiger Zeit stille steht. Bei einem allen Abwechselungen der Witterung blosgestellten Leichname sind sämmtliche weiche Theile in sechs Jahren verzehrt, in zwölf Jahren selbst die meisten Knochen. — Im Dünger schreitet die Fäulniss weit schneller vor, als im Wasser, in Abtrittsjauche und im Erdreiche. — Im Wasser geschieht die Zersetzung ziemlich schnell, wobei aber ausser den ursachlichen Momenten noch folgende Umstände in Betracht kommen. Die Fäulniss wird desto rascher eintreten und fortschreiten, wenn der Körper todt, vielleicht gar erst nach dem Aufhören der Todtenstarre ins Wasser kam; wenn das Wasser seicht ist, oder die Schicht, in welcher er aus irgend einer Ursache vorzugsweise liegen bleibt, verhältnissmässig warm ist, wie z. B. im Sommer die obere Schicht; wenn er in Folge starker Strömung oder des Wellenschlages durch Anstossen an harte Körper, oder auf ungleichem, eckigem Boden liegend, verletzt wird; wogegen er durch eine ruhige Lage auf gleichem, thonigem, weichem Boden, in welchen er einsinkt, gesichert ist; — wenn er zeitig auftaucht, was besonders bei Fettheit geschieht. Selbst die Beschaffenheit des Wassers hat Einfluss auf das langsamere oder schnellere Faulen thierischer Materien. (Vgl. Most, Encyclop. d. St. A. K. Bd. II. S. 72. ffg. Ferner sind über Fäulniss zu vergleichen: Orfila und Lesueur, Handbuch zum Gebrauch bei gerichtl Ausgrabungen etc. A. d. Franz. von Günz. Leipzig, 1832 und 1835. — Henke's Zeitsch. f. d. St. A. K. 1830. 4. S 359. — Devergie, *Med. egal. T. II. p.* 241. und *Tom. I. p.* 45 ffg. — Orfila, *Med. leg. T.* I. —).

§. 167.

Von vorzüglicher Wichtigkeit wird für die gerichtliche Medicin das Moment des eingehenden Todes, der Zeitpunkt, welcher gewissermassen den Uebergang vom Leben in Tod bildet und wo die sensorielle und gesammte Gehirnesthätigkeit bereits erloschen zu sein scheint, indem hier sich noch pathologische Veränderungen zu bilden vermögen, von denen es zweifelhaft bleiben kann, ob sie noch während des Lebens entstanden sind. Insbesondere wird hier die Kenntniss des organischen Reactionsvermögens einflussreich, wo es sich z. B. um die Entscheidung der Frage handelt, ob eine Verletzung während dem Erlöschen der Lebensthätigkeit zu Stande kam. Im Ganzen besteht in diesem Theile der gerichtlichen Medicin noch eine grosse Lücke, weil es uns an guten Beobachtungen und Experimenten fehlt.

Zehntes Capitel.

Von der Körperverletzung.

§. 168.

Der gerichtlich-medicinische Begriff von Körperverletzung darf nicht aus blossen heilkundigen Kenntnissen und Principien constituirt werden; vielmehr können hier nur die criminalistischen und strafgesetzlichen Grundsätze leitend sein, nach denen sich dann erst mit Hilfe der ärztlich-naturwissenschaftlichen Kenntnisse, der gerichtlich-medicinische Begriff einer Körperverletzung bildet.

§. 169.

Unter Körperverletzung versteht man nach Feuerbach*) jeden, nicht in tödtlicher Absicht unternommenen, das Wohlbefinden störenden, rechtswidrigen Angriff auf den Körper eines Anderen, ohne tödtlichen Erfolg, soferne die Handlung wegen ihres Gegenstandes, ihres Zweckes oder ihrer sonstigen Beschaffenheit, nicht in ein anderes benanntes Verbrechen übergeht.

Anmerk. Körperverletzungen, wie gross auch dieselben sein mögen, vom blossen Schlagen, mit und ohne Werkzeuge, bis zu den Verstümmelungen, werden nach dem römischen Rechte, insgemein zu der *Injuria* gezählt und mit einer willkührlichen Strafe belegt. (Vgl. Feuerbach i. a. W. §. 245.) Die Strafgesetzgebungen der neuen Zeit haben den Körperverletzungen eine umfassendere und richtigere Würdigung angedeihen lassen, wobei gewiss der Einfluss nicht zu verkennen ist, den die gerichtliche Medicin auf sie geübt hat.

Nach dem neuen Badischen Strafgesetze umfasst der Begriff der Körperverletzung alle rechtswidrigen gewaltthätigen Störungen oder Beschädigungen des Körper- oder Seelenlebens eines Menschen. Die Bezeichnung „Gesundheitsstörung" wurde wohl desswegen nicht gewählt, weil der neuere Sprachgebrauch jenes Wort allgemein angenommen hat, auch unter „Verletzung" im weiteren Sinne sowohl die mechanische, wie die intellectuelle,

*) Lehrbuch des peinlichen Rechts. §. 214.

und unter „Körper" auch das inwohnende geistige Element verstanden zu werden pflegt. Dagegen muss man von dem Ausdrucke Verwundung, wie er nach dem bisherigen Strafedicte aufgefasst wurde, künftig ganz absehen.

§. 170.

Zergliedern wir den strafrechtlichen Begriff der Körperverletzung, namentlich wie ihn die neueren Gesetzgebungen Deutschlands aufgefasst und adoptirt haben, so setzt er als wesentlich drei Bedingungen voraus: 1) das physische Dasein eines Menschen als objectives, 2) eine rechtswidrige Unternehmung gegen dasselbe als subjectives, und 3) eine nachtheilige Veränderung und beziehungsweise gesundheitliche Störung im physischen Dasein eines Menschen durch rechtswidrige Unternehmung als effectives Moment, voraus. Das erste und dritte Moment constituiren den objectiven Thatbestand, während das zweite Moment aus dem Wesen der Thäterschaft hervorgeht und somit den subjectiven Thatbestand des Verbrechens der Körperverletzung umschliesst.

§. 171.

Zum physischen Dasein eines Menschen gehört aber nicht bloss das körperliche, sondern auch das ganze Seelenleben, weil eines ohne das andere sich für den Begriff des Menschen nicht denken lässt, daher das Seelenleben ebenfalls Gegenstand der Körperverletzung sein kann.

Anmerk. Das neue Badische Strafgesetz (§. 230.) hat sogar den nicht geborenen Menschen, und mit Recht, mittelbar in das Bereich dieses Verbrechens gezogen, nämlich als *pars viscerum mulieris*, nach Analogie der Abtreibung der Leibesfrucht. Ulpian sagt: *Partus enim, antequam edatur, mulieris portio est vel viscerum.* (Vgl. v. Jagemann in den Beiträgen zur Erläuterung der neuen Strafgesetzgebung im Grossherzogthum Baden. Bd. I. S. 384.)

Dass auch das Seelenleben Gegenstand der Gesundheitsverletzung sein könne, hat die neuere Doctrin durchgehend anerkannt. Vergl. Abegg, Lehrb. d. Strafrechtswissenschaft. Neustadt. 1835. S. 356. und v. Jagemann a. a. O. S. 383.) Feuerbach, in seiner Schrift: Kaspar Hauser, Ansbach, 1832. Tittmann, Handbuch. Bd I. S. 466. Abegg, Untersuchungen etc. S. 407. Martin, Criminalrecht. S. 303. Rosshirt, in der Zeitschrift für Civil- und Criminalrecht. Bd. I. S. 244. Dagegen, vorzüglich auch Mittermaier in d. Anmerk. zu Feuerbach's Lehrb. d. peinl. Rechts §. 244

indem er sagt: Die Behauptung, dass es ein Verbrechen gegen die Gemüthskräfte oder ein Verbrechen an dem Seelenleben gebe, ist grundlos, da ein solches Verbrechen gar keinen sicheren Thatbestand haben würde und da jene Fälle, die wirklich strafbar sind, sich leicht unter andere Strafgesetze subsumiren lassen.

§. 172.

Das effective Moment können wir in der gerichtsärztlichen Sprache mit Verletzung bezeichnen, womit aber nie der strafrechtliche Begriff der Körperverletzung überhaupt, verwechselt werden darf, indem Verletzung im gerichtsärztlichen Sinne blos auf die Bedingung der Gesundheits- oder Functionsstörung eines körperlichen Organes, oder Theiles, oder aber auf eine geistige Störung begründet ist, und von einer bestimmten äusseren Ursache herrühren muss.

Anmerk. Im heilkundigen Sinne versteht man unter Verletzung jede aus mechanischer Ursache entsprungene Trennung des organischen Gewebes. Dieser Begriff kann uns aber für die gerichtliche Medicin nicht genügen und es ist daher *in foro* der Ausdruck „Verletzung" nie nach heilkundiger Ansicht zu gebrauchen. — Verschiedene Schriftsteller der gerichtl. Medicin sprechen auch von Verletzungen am todten Körper, dies ist aber ein Widerspruch in sich selbst und beweist die Unzulässigkeit des heilkundigen Begriffes einer Verletzung für die gerichtliche Medicin. Letztere darf bei Aufstellung einer Definition das strafrechtliche Princip nie ausser Acht lassen. Wenn es ein wesentliches Merkmal des Begriffes der Verletzung *pro foro* ist, dass dieselbe eine Befindungsveränderung im Körper hervorbringe oder eine Function desselben störe, so kann bei einem todten Körper, wo alle organische Thätigkeit als wesentlich wegfällt, keine Rede mehr von einer Verletzung sein. Einem todten Körper kann man eine Wunde, eine Verrenkung, einen Knochenbruch u. s. w. beibringen, nie aber eine forense Verletzung. Auch ist Verletzung nicht gleichbedeutend mit Wunden zu nehmen, indem nicht alle Verletzungen Wunden sind.

§. 173.

Bei Feststellung des Begriffes der Gesundheitsstörung darf sich die gerichtliche Medicin ebenfalls nicht einseitig von der Heilkunde leiten lassen, abgesehen davon, dass es schon an sich sehr schwierig, wo nicht ganz unmöglich sein würde, von diesem Standpunkte aus, eine befriedigende Definition zu geben, da darüber, was Gesundheit und was Krankheit ist, in der Medi-

ein sehr verschiedene Ansichten herrschen. Vor Allen sollen wir bei unserer Aufgabe nicht übersehen, dass Gesundheit als eine Realität, als eine Sache des Besitzes, immer nur als etwas Relatives besteht. Nur in so weit, als Jemand Gesundheit wirklich besitzt, kann sie als durch das Strafgesetz geschützt angesehen werden, indem ja der Staat Niemanden eine absolute oder ideale Gesundheit zumuthet oder zusichert.

§. 174.

Gesundheitsstörung im gerichtlich-medicinischen Sinne ist jede Störung und beziehungsweise Verschlimmerung des individuellen körperlichen oder geistigen Befindens in der Weise, dass dieses von dem relativ normalen Zustande so dauernd und in solchem Umfange abweicht, als das Strafgesetz voraussetzt oder positiv bestimmt. — Folgerichtig und ganz im Geiste des Strafrechtes kann daher auch an jedem Kranken eine Körperverletzung verübt werden, da jeder Kranke, wie intensiv er erkrankt sein mag, immer noch einen relativen Gesundheitszustand besitzt, der erst mit dem Eintritte des Todes aufhört; ja es kann die Körperverletzung eines Kranken sogar strafbarer sein, als die eines Gesunden, weil des ersteren Natur geringere Widerstandskraft gegen verletzende Unbilden zu bieten vermag.

Anmerk. Aus dem aufgestellten gerichtlich-medicinischen Begriffe von Gesundheitsstörung ergibt sich als practische Regel die Nothwendigkeit und Unerlässlichkeit der genauen Erforschung und Erhebung des Gesundheitszustandes eines Menschen, wie sich derselbe vor der fraglichen Körperverletzung verhielt, so wie *in specie* nicht minder wesentlich ist, über den ursprünglichen Zustand derjenigen Körpertheile Kenntniss zu erhalten, welche bei einer Verletzung interessirt sind, oder hinsichtlich der Folgen derselben ein Causalitätsverhältniss enthalten.

Mit dem Begriffe der Gesundheitsstörung fällt im neuen Badischen Strafgesetze auch der Begriff der Störung oder Beschädigung des Körper- oder Seelenlebens eines Menschen zusammen.

§. 175.

Die krankhaften Zustände, welche aus einer Verletzung hervorgegangen sind, oder mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit hervorgehen können, und für sich und durch ihre etwaige wei-

teren Folgen Gesundheitsstörung im strafrechtlichen Sinne involviren, somit als physische Merkmale des objectiven Thatbestandes der Körperverletzung erscheinen, sind: 1) mechanische Formveränderungen organischer Theile, wodurch die normgemässe Function des betreffenden Theiles beschränkt oder aufgehoben ist; hieher gehören z. B. grosse penetrirende Wunden der Lippen. 2) Verlust eines organischen Theiles, der für die individuelle Integrität der körperlichen und geistigen Functionen Bedingung ist; hieher gehört z. B. der Verlust von Zähnen bei einem Menschen, dem einer vorhandenen Magenschwäche wegen, das vollkommene Kauen der Speisen unentbehrlich ist, wenn die Verdauung nicht beschränkt oder gestört werden soll. 3) Nervenzufälle, als anhaltender Schmerz, Schwäche, Lähmigkeit — vollkommene und unvollkommene Lähmung in Empfindungs-, Bewegungs- oder die Ernährung leitender Nerven, mit Einschluss der Sinnesnerven, — grosse Unruhe, Schlaflosigkeit, Alienation der Gehirnesthätigkeit, die sich in den geistigen Verrichtungen ausspricht, Krämpfe. 4) Erguss von Flüssigkeiten oder thierischen Säften mit Ausschluss des Blutes, welche zur Erhaltung der Integrität des Gesammtorganismus oder für die Verrichtung einzelner Theile desselben nothwendig sind; hieher gehört z. B. Thränenfistel, Speichelfluss, Speichelfistel. 5) Erhebliche Blutung*). Eine von selbst stillstehende, das individuelle Befinden gar nicht verändernde Blutung ist eine unerhebliche. Wo dagegen die balde Selbststillung der Blutung nicht eintritt, oder aus Gründen der concreten Verhältnisse nicht zu erwarten ist, wenn als Folge dieser Blutung ein auch nur vorübergehender, aber objectiv wahrnehmbarer Schwächezustand sich einstellt, besteht Gesundheitsstörung. Die Blutung aus spritzenden Gefässen, zu deren sicheren Stillung Unterbindung, Torsion oder andere Heilmittel angewendet werden müssen, begründen immer eine erhebliche Blutung; dies kann auch der Fall sein bei parenchymatösen Blutungen aus grossen Wundflächen und bei kleinen Wunden bei Blutungsanlagen. 6) Entzündung, mit Ausschluss der adhäsiven, welche die Heilung

---

*) Vergl. über Blutung auch unten §. 261 ffg.

einer Wunde *per primam intentionem* herbeiführt. 7) Erhebliche Eiterung, d. h. solche, die sich selbst überlassen und unbedingt nicht ohne Functionsstörung eines körperlichen Theiles, in einigen Tagen zur Heilung führt. 8) Verschwärung, d. h. jede von der gutartigen abweichende Eitersecretion, das Geschwür oder die Verschwärungsstelle mag eine Form und Ausdehnung haben, welche sie wolle. Hieher gehören namentlich auch alle Fisteln. 9) Brand, Erweichung, und Verhärtung, überhaupt jede Degeneration der organischen Substanz. 10) Wundfieber, Eiterungsfieber, Zehrfieber.

§. 176.

Die Gesundheitsstörung als solche begründet zwar das wesentliche Moment des objectiven Thatbestandes des Verbrechens der Körperverletzung, jedoch bestimmt die Strafgesetzgebung der verschiedenen Länder, bei welchem In- und Extensitätsgrade der Gesundheitsstörung, das Verbrechen als vorhanden angesehen werden soll. Diese Grade liegen in den Folgen der Verletzung, welche sie auf die körperlichen und geistigen Functionen des Verletzten üben. Die Folgen selbst lassen sich aber in gerichtlich-medicinischer Hinsicht unter drei Cathegorien stellen: leichte, schwere und lebensgefährliche.

Anmerk. Der Gerichtsarzt kann in seinen Aussprüchen über die Bedeutung einer Verletzung *in concreto* nicht an die Ausdrücke leicht, schwer und lebensgefährlich gebunden sein, wenn nicht die Strafgesetzgebung selbst solche Worte zur Bezeichnung gewisser Arten von Verletzungen adoptirt hat; es dienen diese Ausdrücke vielmehr nur zur Bezeichnung gradueller Verschiedenheiten der Verletzungsfolgen, wie sie für die strafrechtliche Ansicht einflussreich sind, folglich dem Gerichtsarzte einen unterscheidenden Ueberblick und Anhaltspunkt bei der grossen Modalität der Verletzungsfolgen geben und ihm so die richtige Beurtheilung erleichtern.

Man könnte fragen, sagt v. Jagemann (a. a. O. S. 388.), ob es nöthig oder nur rathsam sei, die Körperverletzungen abermals in schwere und leichte zu theilen, da diese Distinction bisher zu einer starren Praxis führte. Die Gründe aber, welche dafür sprechen, dürften darin bestehen: *a*) dass es ein Vorbeugmittel gegen willkührliche Strafen ist, die gesetzlichen Grade eines Verbrechens schon durch die Terminologie festzustellen; *b*) dass die Aerzte eine practische Consequenz ihres Ausspruches über die Modalitäten der Verletzung darin erkennen und sich alsdann um so mehr vor unbestimm-

ten oder zu milden Gutachten hüten werden; *c*) dass das Urtheil über die Beschaffenheit der That im Volke sich nach dem Ausdrucke des richterlichen Urtheils zu normiren vermag, da es für Ehre und Ansehen des Thäters oft von Belang sein wird, wenn der Beisatz „leicht" augenscheinlich zeigt, dass er nur einer unbedeutenden Rechtsverletzung schuldig erklärt ist.

§. 177.

Nach ihren Folgen leichte Verletzungen sind diejenigen, welche keine bleibende Gesundheits- und beziehungsweise körperliche oder geistige Functionsstörung in sich schliessen.

Anmerk. Ob und in wie weit eine leichte Verletzung noch in das Gebiet der Verbrechen fällt, macht die neuere Strafgesetzgebung von der Absicht zu verletzen abhängig, weil jedes Ausgehen auf Störung der Integrität eines Menschenlebens, unläugbar den criminellen Character an sich trägt. Daher erklärt das neue Badische Strafgesetz die unbedeutendste Gesundheitsstörung, wie z. B. eine blosse Hautabschärfung noch für eine Körperverletzung, sobald nur der überlegte Wille des Thäters auf dies Verbrechen gerichtet war; ja es rechnet der §. 229. sogar Misshandlungen, welche sich durch besondere Bosheit auszeichnen, hieher, wenn sie auch keine Verletzung zur Folge haben.

§. 178.

Schwere Verletzungen sind alle diejenigen, welche lange dauernde oder bleibende Störung des relativen Wohlbefindens oder körperlicher oder geistiger Functionen, erhebliche bleibende und von anderen Menschen beim Umgange mit ihnen leicht wahrnehmbare Configurations-Störung eines Körpertheiles, zur wahrscheinlichen oder gewissen Folge haben, gleichviel ob die Verletzung diese Folge allgemein oder nur ausnahmsweise in diesem Falle bewirkt, ob sie durch Hilfe der Kunst abgewendet werden kann oder nicht, ob sie durch andere, aber von ihr selbst in Wirksamkeit gesetzte, Zwischenursachen, oder für sich allein und unmittelbar hervorgebracht wird; es genügt für das vollständige Vorhandensein des objectiven Thatbestandes, wenn im concreten Falle die durch die rechtswidrige Handlung entstandene Verletzung die (wirkende) Ursache der genannten Folgen ist.

§. 179.

Da Folgen, welche der Urheber einer Verletzung durch seine Handlung nicht oder nicht vollständig verschuldet hat, diesem auch nicht

zugerechnet werden können, so ist es für die richterliche Beurtheilung des subjectiven Thatbestandes aber von Einfluss und Wichtigkeit, die etwaigen Umstände oder mitwirkenden Ursachen kennen zu lernen, welche im concreten Falle auf den Erfolg der Verletzung positiv bestimmend eingewirkt haben, daher es in allen Fällen von Körperverletzung gerichtsärztliche Aufgabe wird, nach Herstellung des objectiven Moments des Thatbestandes, wie im vorhergehenden §. angegeben ist, die fraglichen Umstände und resp. mitwirkenden Ursachen und die Art und den Grad ihrer Einwirkung namhaft zu machen, und zwar mit Umgehung aller bisher angenommenen oder versuchten Eintheilungsbezeichnungen der Verletzungen. Ebenso sind die bisher üblich gewesenen Bezeichnungen der Art des ursachlichen Zusammenhanges zwischen Verletzung und deren Folgen, wie allgemein-absolut-nothwendig, individuell nothwendig, an sich nothwendig, zufällig u. s. w. aufzugeben. Haben keine Umstände eingewirkt, oder war die Einwirkung solcher aus positiven Gründen nicht zu erwarten, so genügt es vollkommen, dieses einfach auszusprechen; hat aber eine solche Einwirkung stattgehabt oder musste sie mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit erwartet werden, so ist das strafrichterliche Bedürfniss nur dann erfüllt, wenn sie, wie bereits erwähnt worden, speciell und namentlich dargelegt ist.

Anmerk. Eine durch ungeschickte Kunsthülfe verpfuschte Wunde, die eben durch diesen Kunstfehler für den Verletzten einen Schaden seiner Gesundheit herbeigeführt hat, hat der Urheber der Verletzung nicht verschuldet, er kann desshalb auch nicht dafür bestraft werden. Der Gerichtsarzt hat aber doch die Thatsache des Schadens zu berücksichtigen und zu zeigen, dass sie die Wirkung der ungeschickten Kunsthülfe ist. Wollte man hier die Verletzung eine zufällig schwere nennen, so würde dieses für den Richter ganz werthlos sein. Er will nicht die Verletzung, sondern den Schaden beurtheilt haben, ob er nämlich die Folge der Verletzung und zwar in der Art sei, dass die Verletzung ihn allein, oder unter Mitwirkung von Umständen, oder aber gar nicht herbeigeführt habe. —

Es ist kein einflussreicher Umstand, wenn bei einer Verletzung keine Kunsthülfe in Anwendung kam. Umstände erhalten nur dann den Werth von solchen und kommen zur Berücksichtigung, wenn sie von positiver Einwirkung sind und diejenigen negativer Art, werden nur dann erheblich, wenn sie durch das Strafgesetz des Landes als solche zulässig erkannt sind.

§. 180.

Die bleibenden Folgen der Verletzungen bedingen den bleibenden Schaden — *damnum permanens*. Diesen auszusprechen liegt jedoch im Allgemeinen nicht in der Aufgabe oder Competenz der gerichtsärztlichen Thätigkeit; innerhalb ihrer Sphäre liegt vielmehr nur, die Thatsache der bleibenden Gesundheits-, Functions- oder körperlichen Configurationsstörung zu constatiren. In wie weit diese Thatsachen sodann strafrechtlich als Schaden anzusehen sind, darüber hat nur der Richter zu entscheiden. Dagegen liegt es wieder in der Befähigung der gerichtsärztlichen Thätigkeit, den Einfluss der Folgen einer Verletzung auf Arbeits- und Berufsthätigkeit des verletzt Gewordenen zu beurtheilen.

Anmerk. Der Begriff des Schadens ist ein sehr relativer und der Grad desselben je nach Alter, Geschlecht, Stand, Beruf, Lebensart und Gewohnheit des Menschen, verschieden und es hat daher mit gutem Grunde der §. 150 des neuen Badischen Strafgesetzes dem Richter aufgegeben, mit Rücksicht darauf die richtige Grundlage der Strafe zu suchen. Schaden ist hier aber nicht im engeren juristischen Sinne, als Zufügung eines Vermögens- oder Erwerbsnachtheiles, sondern ganz allgemein als Versetzung der Körperbeschaffenheit in eine schlimmere Lage, sei dies nun durch Störung der Berufsthätigkeit, der Lebensbequemlichkeit, oder Beeinträchtigung des auf andere Menschen möglicherweise zu machenden Eindruckes; kurz, jede nachhaltig empfundene oder augenfällig bleibende ungünstige Veränderung des Körpers- oder Geisteszustandes ist als ein Schaden anzusehen. (Vgl. v. Jagemann a. a. O. S. 390.).

§. 181.

Bleibend ist jede Gesundheits-, geistige oder körperliche Functionsstörung, jede Configurationsveränderung eines Körpertheiles, welche innerhalb eines von dem Gesetze zu bestimmenden Zeitraumes, nicht verschwindet, oder von der nach diesem Zeitraum zweifelhaft bleibt, dass sie sich je wieder vollständig verlieren werde. Hierauf muss sich dann auch der strafrechtliche Begriff oder die strafrechtliche Interprätation eines bleibenden Schadens stützen.

Anmerk. Nur durch den hier gegebenen Begriff von bleibend, wird in gar vielen Fällen eine gerichtsärztliche Entscheidung nach dem Bedürfnisse der Strafrechtspflege rechtzeitig möglich. Gewährt man eine

weitere und umfangreichere Bestimmung von „bleibend," so können manche Fälle von Körperverletzung bei Lebzeiten des Verletzten gar nicht beurtheilt und resp. entschieden werden; das begangene Verbrechen wird daher oft gar nicht mehr bestraft, oft die Strafe sehr verspätet verhängt werden können. Vollkommen muss ich daher dem trefflichen v. Jagemann beipflichten, wenn er (a. a. O. S. 391) sagt: „Die Unsicherheit des Urtheils wird einigermassen schwinden, wenn man der Ansicht huldigt, dass mit dem Worte „bleibend" nicht gerade ein Zustand gemeint ist, welcher bis zum letzten Athemzuge des fraglichen Subjects fortdauert; bleibend ist auch das, was lange Zeit besteht; bleibend ist der Gegensatz von momentan, von vorübergehend und wechselnd. Wer würde z. B. Bedenken tragen, einen Schaden für bleibend zu erklären, welcher durch verursachtes Hinken entsteht, wenn das Uebel auch durch Jahre lang fortgesetzte Mittel und Fussbewegungen muthmaasslich schwinden dürfte. Wenn die Gesetze unter bleibendem Schaden einen anderen Begriff einschliessen wollen, als den vorausgesetzten, so würden sie statt bleibend immer „lebenslänglich" sagen müssen."

Es lässt sich nicht läugnen, dass bei der von uns gegebenen Bestimmung des bleibenden Schadens, dem subjectiven Ermessen des Gerichtsarztes viel Spielraum gegeben ist; allein dieses Ermessen kann doch immer noch von wissenschaftlich - practischen Ansichten und Grundsätzen geleitet werden; der Staat sorge nur für tüchtige Gerichtsärzte, dann liegt hier wie überall keine Gefährde für das Strafrecht und die Rechtspflege; auch fordere der Richter überhaupt nie statt einer auf wissenschaftlicher Erfahrung beruhenden hohen Wahrscheinlichkeit, apodictische Gewissheit, sonst wird er von der gerichtlichen Medicin überhaupt, so wie von dem Standpunkte aller menschlichen Erkenntniss, keine völlige Befriedigung erhalten, und dadurch alle vernünftige Praxis tödten.

§. 182.

Da die Gesundheits- oder Functionsstörung mit der Arbeits- oder Berufsthätigkeit des Betreffenden in einem ursachlichen Verhältnisse steht, so ist der thatsächliche und graduelle Einfluss der ersteren auf letztere nur mittels physiologisch - pathologischen Grundsätzen zu entscheiden und zu constatiren, daher lediglich in die gerichtsärztliche Competenz gehörig. Der Gerichtsarzt lasse hier bei seiner Beurtheilung nicht ausser Acht, dass die Arbeitsfähigkeit sich nicht bloss auf gewerbsmässig betriebene Geschäfte beschränkt. Beruf geht weiter, als Gewerb, und es muss Jeder damit gemeint sein, welcher eine höhere Bildung genossen und sich gewöhnt hat, gewisse Geschäfte regelmässig zu betreiben, oder welcher z. B. die Musik, die Malerei als ständige Beschäftigung gewählt hat, wenn auch nicht zum Broderwerb,

doch zu seinem und Anderer Vergnügen*). Als Beruf wird hiernach Alles anzusehen sein, worauf die Hauptthätigkeit eines Menschen gerichtet ist. Erst bei der Entschädigungsfrage wird es einen Unterschied machen, ob der Verletzte in seinem Nahrungsberufe, in seiner Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit gestört ist.

§. 183.

Die körperliche Störung, auf welche das Strafgesetz den bleibenden Schaden gründet, kann eine sehr verschiedene sein. Es gehört hieher: Verlust eines Gliedes, eines Sinnes oder eines anderen Organes; Beschränkung im Gebrauche dieser; Verstümmelung oder Verunstaltung, Geisteszerrüttung. Die Gesundheitsstörung kann eine allgemeine sein und in den verschiedenartigsten Störungen des Nerven- und Gefässsystems beruhen.

Anmerk. Wo es sich um Herstellung des Thatbestandes dieser Störungen handelt, hat der Gerichtsarzt keine Rücksicht auf den Umstand zu nehmen, ob die Störung unmittelbar aus der Verletzung hervorgieng oder durch das erforderlich gewesene kunstgerechte Heilungsverfahren, w. z. B. bei Trepanationen, Amputationen u. s. w., gesetzt wurde, und selbst in dem Falle, wo der nachtheilige Erfolg einer Verletzung durch schlechte Kunsthilfe herbeigeführt worden ist, kann der Gerichtsarzt nicht befugt sein, den objectiven Thatbestand zu widersprechen, nur wird er den Einfluss der schädlichen Kunsthilfe genau würdigen. Vgl. oben §. 179.

Was die Aufhebung oder Beschränkung der Sinnesthätigkeiten betrifft, so kann nur vom Gesichte, Gehör, Geruch und Getaste die Rede sein. Wo das Organ des Geschmacksinnes, die Zunge, zerstört ist, hat der Verlust der Sprache schon eine höhere Bedeutung für das Strafrecht. Ob der Geschmacksinn durch Verletzungen ohne Verlust der Zunge und des Lebens verloren gehen könne, ist zur Zeit nicht als wahrscheinlich anzunehmen, würde auch im concreten Ealle, als auf bloser subjectiver Angabe beruhend, gar nicht zu erweisen sein. — Der Tastsinn kann stellenweise, nicht aber allgemein verloren gehen.

Die Sprache kann Beschränkungen erleiden durch Verletzung derjenigen Organe, durch welche sie vermittelt wird.

Verstümmelung ist eine Art der Verunstaltung, und unter letzterer begreift man jede widerliche Veränderung der menschlichen Gestalt in einzelnen oder mehreren hervorstehenden oder untergeordneten Theilen.

*) Vgl. Siebenhaar, Handb. der Staatsarzneik. Bd. II. S. 49. —

Sie kann sich durch Verkrüppelung (*deformatio*), Verstümmelung (*mutilatio*), oder Entstellung (*depravatio*) äussern. Entstellung ist jedes hässliche Denkzeichen eines gewaltthätigen Zusammenstosses. Demnach können alle an Kopf und Händen, und bei Frauenzimmern auch am Halse zugefügten Verletzungen hieher gerechnet werden, soferne nicht die Heilung jede merkliche Spur vertilgte: denn sie sind von allen Menschen, welchen der Verletzte begegnet, immer leicht zu entdecken. Die Entstellungen können bedingt werden durch Narben oder Lücken, Verziehung der Haut oder von Muskeln, Färbung oder Befleckung der Oberhaut. Bei Entstellung kann die Gradation, welche man durch „auffallend" ausdrückt, in Anbetracht kommen. Auffallend ist, was in die Augen fällt, zumal hier nur von der Beschaffenheit die Rede sein kann, in welcher der Mensch im gewöhnlichen Verkehr mit anderen Menschen zusammentritt, also nicht vom nackten, sondern vom bekleideten Menschen. Um auffallend zu sein, muss die Verletzung nebst dem geeignet sein, einen unangenehmen Eindruck oder doch den Gedanken zu erregen, dass der Verletzte in missliche Händel verwickelt gewesen sei. (Vgl. v. Jagemann a. a. O. S. 399.). Zu den auffallenden Entstellungen gehören abgesehen von ihrem möglichen Einfluss auf die Sprache und das Kauen der Speisen, Beschädigung, und Verlust der Zähne. — Einfluss auf die Beurtheilung der Entstellung übt der Stand und die Schichte der Gesellschaft, welchen der Entstellte angehört.

Die schwierigste Beurtheilung ist immer die fragliche Geisteszerrüttung oder Geistesstörung, welche durch eine Verletzung gesetzt wurde. Wichtig wird immer eine genaue Darstellung der Art und des Grades der gestörten Geistesthätigkeit, weil eine richtige Strafausmessung sonst gar nicht möglich ist.

§. 184.

Nicht alle Verletzungen entwickeln die ihnen nothwendigen oder möglich endlichen Folgen, weil frühzeitige heilkünstlerische Behandlung in Anwendung kommt. Es handelt sich daher in solchen Fällen darum, die Verletzung nach den zu erwartenden Folgen *pro foro* zu bestimmen, indem ihr ja bloss letztere die Bedeutung für das Strafrecht geben. In so ferne diese Folgen naturgesetzlich als nothwendige zu erwarten sind, begründen sie mit derselben Gewissheit den Thatbestand einer Körperverletzung, als wenn sie wirklich vorhanden wären.

§. 185.

Nicht immer lassen sich aber die Folgen einer Verletzung und ihr Eintritt so genau bestimmen, weil die Bedingungen der Noth-

wendigkeit nicht so offenbar vorliegen, weil namentlich in und ausser dem Körper des Verletzten gelegene, zur Zeit noch unbekannte oder bloss mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit anzunehmende Ursachen influiren und den Verlauf und Ausgang der Verletzung zu modifiziren vermögen. Hierdurch ist von jeher in der gerichtlich medicinischen Praxis eine grosse Differenz in den Urtheilen erzeugt worden, und es sind die Versuche, allgemein leitende Grundsätze aufzustellen, eben so schwierig, als die Strafgesetzgebungen selbst von verschiedenen Principien ausgehen und für die gerichtliche Medicin keine ganz festen Anhaltspunkte zu Grundsätzen gewinnen lassen. Wo daher nach objectiven Gründen keine Gewissheit auszusprechen ist, da genügt eine grössere oder geringere Wahrscheinlichkeit, und wo diese sich nicht geben lässt, erkläre der Gerichtsarzt die Unmöglichkeit des Urtheiles.

§. 186.

Die Eintheilung der Verletzungen in heilbare und unheilbare ist für die Strafrechtspflege werthlos, ja sogar gefährlich, wenn der Arzt die Verletzung nur an sich und nicht nach ihren möglichen, wahrscheinlichen oder nothwendigen Folgen betrachtet; eine nothwendig lebensgefährliche Wunde kann z. B. leicht, schnell und sicher zu heilen sein, sie bleibt desshalb doch für das Strafrecht, vor wie nach, eine lebensgefährliche. Bei der Cathegorie der schweren Verletzungen kann und darf der Gerichtsarzt nur dann von Heilbarkeit oder Unheilbarkeit sprechen, wenn die nächste Folge der Verletzung als ein krankhafter Zustand bereits als Thatsache vorliegt, oder als solche erwartet werden muss; dabei darf die Art des mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit drohenden oder zu befürchtenden bleibenden Nachtheils für die künftige Gesundheit des Verletzten, dem Richter nicht unbekannt bleiben. Der Begriff der Heilbarkeit bezieht sich immer nur auf die Folgen der Verletzung und nicht auf diese selbst; eine Wunde kann z. B. heilbar sein, und doch einen Schaden zurücklassen.

§. 187.

Der Schwerpunkt der Unterscheidung der Verletzungen in heilbare und unheilbare, liegt demnach für die Strafrechtspflege vorzüglich darin, dass eine unheilbare Verletzung, d. h. eine Verletzung, deren krankhafte Folgen unheilbar, beziehungsweise nicht mehr zu beseitigen sind, eine solche ist, die einen bleibenden Schaden herbeiführt, während eine heilbare, wenn sie thatsächlich geheilt ist, nur einen vorübergehenden veranlasst hat. Nicht immer lässt sich die Heilung mit Gewissheit bestimmen, es kann je nach Umständen die Wiederherstellung des Kranken nur mit Wahrscheinlichkeit zu erwarten sein, worauf neuere Strafgesetzgebungen, wie z. B. die Badische, vorzügliche Rücksicht genommen haben.

Anmerk. Das Gesetz zeigt dadurch, sagt v. Jagemann (a. a. O. S. 403.), dass es — bei Geisteszerrüttung — auf die Wahrscheinlichkeit der Wiederherstellung das Hauptgewicht legt u. s. w.. Ob nun bei einer Geisteszerrüttung die Wiederherstellung wahrscheinlich oder nicht wahrscheinlich sei, kann wohl jeder rationelle Arzt um so mehr beantworten, als hiernach die Gerichte sich mit einem nur auf Wahrscheinlichkeitsgründen beruhenden Gutachten begnügen werden.

§. 188.

Der gerichtsärztliche Ausspruch über die Heilbarkeit der aus der Verletzung hervorgegangenen Körperkrankheit braucht gerade kein apodictischer zu sein, da das Gesetz und der Richter bei der Frage über Unheilbarkeit nicht mehr vom Gerichtsarzte verlangen können, als dass er über die Krankheit nach ihren zur Zeit der Begutachtung wirklich vorhandenen, oder wenigstens erkennbaren Merkmalen, aber doch mit Ausschluss aller Vermuthungen und nicht unmittelbar auf Thatsachen gegründeten Möglichkeiten, sich ausspreche. Wollte man weiter gehen, so würde dadurch dem Angeklagten lediglich der ungebührliche Vortheil zugewendet werden, dass der Gerichtsarzt die Unheilbarkeit nicht aussprechen könnte, ja sogar verleitet werden dürfte, an die Stelle der wahrscheinlichen Unheilbarkeit die Heilbarkeit treten zu lassen, da die abstracte Möglichkeit von Heilung in der Medicin einen gar zu grossen Umkreis besitzt.

Anmerk. Die Berücksichtigung einer Eintheilung der durch Verletzung herbeigeführten Krankheiten in heilbare und unheilbare, wird nothwendig und practisch bei denjenigen Strafgesetzgebungen, die wie die französische und neue Badische für die Wiedergenesung einen bestimmten Zeitraum aufgestellt haben. Im Art. 309 des *Code pénal* heisst es: „*Une maladie ou incapacité du travail personnel pendant plus de vingt jours.*" Das Badische Strafgesetz setzt zwei Monate fest. (Wenn man erfahrene Gerichtsärzte hierwegen befragt hätte, so würden sie den Rath gegeben haben, die Frist wenigstens auf drei Monate zu stellen). Die Gesetzgebung hat dadurch die Sache freilich sehr objectivirt, aber doch nicht dem subjectiven Urtheil des Gerichtsarztes ganz entzogen, da nicht alle heilbaren Körperverletzungskrankheiten genau innerhalb dieses Zeitraumes heilen, der Gerichtsarzt also nach seinem Ermessen ein Urtheil zu geben genöthigt wird, ehe noch der Erfolg der Heilung als Thatsache vorliegt. Höchst unpractisch und zu Irrthümern führend, wäre es aber, gerade hier von dem Gerichtsarzte ein Urtheil mit apodictischer Gewissheit fordern zu wollen.

§. 189.

Lebensgefährliche Verletzungen sind solche, welche einen Krankheitszustand involviren, der den Tod mittelbar oder unmittelbar zur gewissen oder sehr wahrscheinlichen Folge hat. Dass diese Folge durch Kunsthülfe, oder durch irgend einen Zufall, welcher die Heilung zu begünstigen vermag, abgehalten werden kann, ändert nichts am Thatbestande.

Anmerk. In strafrechtlicher Hinsicht sind lebensgefährliche Verletzungen eigentlich nur als qualifizirt schwere anzusehen. Es kommen daher bei denselben, wo die Lebensgefahr etwa durch die Hülfe der Kunst oder irgend einen Zufall abgewendet worden ist, die endlichen anderen Folgen, welche bleibende Gesundheitsstörung u. s. w. involviren, zur Berücksichtigung und Beurtheilung ihres Verhältnisses zum bleibenden Schaden etc (Vgl. meine gerichtl. med. Klinik. Karlsruhe 1846. S. 218. ffg.

§. 190.

Die Folge der Verletzung hinsichtlich der Lebensgefährlichkeit ist als gewisse anzusehen, wenn das ursachliche Verhältniss zwischen Krankheitszustand und Tod an sich, sich naturgesetzlich als ein nothwendiges darstellt; und als eine wahrscheinliche, wenn sie übrigens an Bedingungen geknüpft ist, deren möglicher Eintritt nicht durch die vorhandenen Umstände ausgeschlossen wird.

Anmerk. Die Wahrscheinlichkeit muss aus der Beschaffenheit der Verletzung selbst und den thatsächlichen Umständen abgeleitet werden, ein blosses Dafürhalten oder Meinen kann hier so wenig genügen, als das Fundiren des Urtheils auf blosse Möglichkeiten, die aus der abstracten Anschauung der Verletzung vorausgesetzt oder angenommen werden können.

Strenge genommen ist nur die Eintheilung der lebensgefährlichen Verletzungen in solche mit Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit gerechtfertigt; nur in so ferne, als der Krankheitszustand, aus welchem die Lebensgefahr hervorgeht, auf einem nothwendigen oder zufälligen ursächlichen Verhältnisse zu der Verletzung selbst beruht, ist eine Eintheilung dieser Verletzungen in nothwendig und zufällig lebensgefährliche zulässig. Z. B. wenn eine Verletzung durch eine schlechte Behandlung des Wundarztes erst in einen Krankheitszustand versetzt würde, der Lebensgefahr involvirte, so würde die Lebensgefahr, entweder mit Gewissheit, oder Wahrscheinlichkeit zu erwarten sein; das ursachliche Verhältniss zwischen Krankheitszustand und Verletzung wäre aber lediglich ein zufälliges, weil die schlechte oder schädliche ärztliche Behandlung nicht nothwendig durch die Verletzung bedingt wird, sondern rein zufällig hinzutritt. Diesen Einfluss zu berücksichtigen ist ebenso practisch, als der Gerichtsarzt verpflichtet ist, denselben zur Kenntniss des Richters zu bringen, weil ja möglicherweise derselbe von dem Urheber der Verletzung in Wirksamkeit gesetzt sein kann. Mit der blossen Eintheilung solcher Verletzungen in nothwendig und zufällig, und der blossen gerichtsärztlichen Entscheidung für die eine oder andere Art dem Namen nach, würde aber für die practische Strafrechtspflege nichts gewonnen sein, da der Collectivnamen nur in soferne Werth für den Richter erhält, als er das Mittel wird, durch ihn von dem Gerichtsarzte den Umstand speciell und thatsächlich kennen zu lernen, welchen die Zufälligkeit des lebensgefährlichen Krankheitszustandes begründet hat, wenn ein solcher vorliegt, oder aber, dass er erfährt, es sei die Verletzung die alleinige und ausschliessliche Ursache des lebensgefährlichen Krankheitszustandes.

§. 191.

Da eine Verletzung nicht durch sich, sondern nur durch ihre Folgen, welche aus ihr hervorgehen, lebensgefährlich wird, so ist es für den objectiven Thatbestand und dessen Herstellung gleichgültig, ob die Verletzung an diesem oder jenem Körpertheile haftet, ob sie gross oder klein, ob sie eine Quetschung, Erschütterung oder Wunde ist, ob sie in letzterem Falle eine Schnitt-, Hieb-, Stich- oder gerissene Wunde, ob das verletzte Subject alt oder jung, männlichen oder weiblichen Geschlechtes, kräftig oder schwach constitutionirt, krank oder gesund, mit krankhaften Anlagen versehen sei, oder nicht; soferne bei dem einen oder ande-

ren dieser Verhältnisse die Lebensgefahr factisch besteht, so gehört die Verletzung unter die Cathegorie der lebensgefährlichen Körperverletzung und ist *in concreto* als solche zu erklären.

§. 192.

Dagegen können alle diese Verhältnisse auf das Zustandekommen des Krankheitszustandes als lebensgefährlichen, ursachlichen Einfluss üben, und sind dann für die richterliche Beurtheilung des subjectiven Thatbestandes von Wichtigkeit, weil insbesondere Schlüsse daraus gezogen werden können, in wie weit es dem Urheber der Verletzung möglich war, den Erfolg seiner Handlung mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit vorauszusehen. Alle die aufgeführten Verhältnisse, so weit das eine oder das andere auf die Folgen der Verletzung einen positiven Einfluss übte, sind daher namentlich und nach der Art ihres Einflusses zu würdigen und darzulegen, nachdem das Factum der Lebensgefährlichkeit der Verletzung constatirt ist.

Anmerk. So lange wir bei der Beurtheilung fraglich lebensgefährlicher Verletzungen nur die Verletzung, als solche ins Auge fassen, so wird für die Praxis nie Klarheit zu gewinnen sein. Der fixe oder Anhaltspunkt für das gerichtsärztliche Urtheil, also zunächst das Object seiner Beurtheilung, darf nach meiner Ansicht lediglich nur der Krankheitszustand sein, aus dem die Lebensgefahr zunächst als gewisse oder wahrscheinliche Folge hervorgeht. Das zweite Moment oder Object der gerichtsärztlichen Thätigkeit, ist dann die Untersuchung und Bestimmung, welchen ursachlichen Antheil die Verletzung an dem lebensgefährlichen Krankheitszustande habe. Auf die Verletzung als solche, legt der Richter keinen Werth; ist der gewaltsame Character der verletzenden Handlung erwiesen (und dieser geht meist als solcher aus der Verletzung hervor), so interessirt es den Richter nur, die endlichen Folgen der rechtswidrigen Handlung für das Leben oder die Gesundheit desjenigen kennen zu lernen, auf welchen der rechtswidrige Angriff erfolgt ist. Also erst durch das Factum der Lebensgefahr erhält die Handlung und deren nächste Wirkung, die Verletzung, ihre strafrechtliche und beziehungsweise gerichtlich-medicinische Qualification. — Das Verhältniss des Krankheitszustandes, worauf die Lebensgefährlichkeit beruht, ist aber ein doppeltes. Entweder ist dieser Zustand wirklich vorhanden, oder nicht. Im letzteren Falle, welcher nur dadurch statthat, dass Kunsthilfe zur Abwehr des drohenden Zustandes in Anwendung kommt, ist erstens zu untersuchen, ob unter den obwaltenden Verhältnissen und Umständen die Verletzung einen das Leben gefährdenden Krankheitszustand als gewisse oder wahrscheinliche Folge herbeiführen werde.

Hat der Gerichtsarzt diesen Punkt entschieden, so hat er zweitens zu untersuchen und anzugeben, ob die ausgesprochene Folge eine mittelbar oder unmittelbar zu erwartende sei, worauf die Mittelbarkeit beruhe, und ferner: ob der lebensgefährliche Krankheitszustand durch die Verletzung allein bedingt werde, oder welche Umstände als mitwirkende Ursachen dabei einflussreich sind.

In einer mehrjährigen obergerichtsärztlichen Praxis, wobei mir viele Fälle von lebensgefährlicher Körperverletzung zur Oberbegutachtung vorgekommen sind, habe ich immer wahrgenommen, dass das Unsichere, Unklare und Irrthümliche der untergerichtsärztlichen Beurtheilung meistentheils aus Mangel an Kenntniss der richterlichen Forderung und der Befolgung einer richtigen Art des formellen Verfahrens hervorgegangen ist. —

Bei der Beurtheilung der Ursachen der lebensgefährlichen Krankheitszustände werde das berücksichtiget, was unten §. 225. von den die That und den Verlauf einer Verletzung begleitenden Umständen gesagt ist.

§. 193.

Als Krankheitszustände, welche als Folge von Verletzung des Körpers Lebensgefahr involviren können und daher Bestimmungsgründe für die gerichtsärztliche Entscheidung zu werden vermögen, ist es sehr practisch, folgende aufzustellen: 1) Blutung.*) Es sind hiebei drei Fälle zu unterscheiden, *a*) unmittelbar drohender Tod durch Verblutung, *b*) mittelbar durch grosse Schwächung des Körpers, und *c*) Rückwirkung des in Höhlen oder in das Parenchym von Organen des Körpers ergossenen Blutes, das hier als fremder Körper wirkt. 2) Störung der Nerventhätigkeit (Nervenzufälle). *a*) Unvollkommene Lähmung der Centraltheile des Nervensystems im Allgemeinen und motorischer Nerven von Organen insbesondere, deren Thätigkeit für das Leben unentbehrlich ist. Die Lähmung darf nicht vollkommen sein, denn sonst tritt der Tod ein, muss aber doch eine solche Intensität besitzen, dass die Lebensgefahr dadurch begründet wird. Als nähere Ursache solcher Lähmungen kommt vorzüglich Erschütterung — *Commotio* — des Kopfes, der Wirbelsäule, der Brust und des Unterleibes in Anbetracht. *b*) Convulsionen, Trismus und Tetanus. 3) Entzündung. Sie ist unbedingt gefahrdrohend, wenn sie die in der Kopf-, Rückenmark-, Brust- und Bauchhöhle

---

*) Vgl. über Blutung auch unten §. 261 ff.

gelegenen Organe betrifft; bei den übrigen Theilen kommen nicht so fast die Entzündung, als die aus ihr hervorgehenden pathologischen Zustände, als nähere Ursache der Lebensgefahr in Berücksichtigung, wie z. B. Eitermetastasen, Venenentzündungen. 4) **Folgen der Entzündung: Ausschwitzung, Eiterung, Verschwärung, Brand, Atrophie, Erweichung, Verhärtung, Afterbildungen u. s. w.**. Wo diese krankhaften Zustände in den Organen der Höhlen haften, so sind sie unbedingt lebensgefährlich, sie können solches aber auch in anderen Körpertheilen sein, wobei vorzüglich begleitendes Zehrfieber zur Berücksichtigung kommt. 5) **Fremde Körper in der Wunde.** Obgleich solche nur durch die Reizung, welche sie auf die anliegenden Theile üben, Zustände hervorzubringen vermögen, die Anlass und Grund zur Lebensgefahr geben, so kann es doch practischen Werth haben, sie als nächstes Moment der Lebensgefahr aufzufassen. So erregen z. B. bisweilen fremde Körper, die in die Kopfhöhle eindrangen, nach längerer Zeit und nachdem wieder vollständiges Wohlbefinden und Heilung der Wunde eingetreten ist, schlagflüssige und epilepsieartige Anfälle und plötzlichen Tod.

Anmerk. In den von Verletzungen betroffenen Organen oder organischen Theilen, positive oder negative Bestimmungsgründe für die Lebensgefährlichkeit finden zu wollen, wie viele Autoren thun, ist für die gerichtliche Medicin nicht zulässig, da wir aus Erfahrung wissen, dass ansehnliche Verletzungen des Kopfes, wobei selbst das Gehirn interessirt war, ohne das Leben zu gefährden, ja ohne alles Zuthun der Kunst wieder geheilt sind, während die geringfügige Verletzung eines Fingers durch Hervorrufung von Tetanus tödlich geworden ist. Auch widerspricht die Adoptirung des gedachten Bestimmungsgrundes zu sehr dem Grundsatze der Beurtheilung aller Verletzungen *in concreto* und nicht *in abstracto*.

§. 194.

Wo mit einem lebensgefährlichen Krankheitszustande mehrere Verletzungen gleichzeitig bestehen, ist immer zu bestimmen, welche derselben mit ihm in ursachlichem Verbande stehen, ob eine, mehrere oder alle. Oft vermag nur die Zusammenwirkung aller den lebensgefährlichen Zustand zu verursachen.

Anmerk. Fälle der Art gehören häufig zu den schwierigsten für die Beurtheilung, nichts destoweniger ist aber ihre Distinction oft für den Rich-

von entschiedenstem Werthe, da hierbei mehrere Personen als Thäter betheiligt sein können. Dies geschieht besonders bei Raufhändeln, und das neue Badische Strafgesetz hat sogar unter Tit. XII. die Körperverletzung bei Raufhändeln besonders vorgesehen.

§. 195.

Der rechtswidrige Angriff, wodurch das Befinden des Körpers verändert und beziehungsweise die Gesundheit und Functionen des Körpers gestört werden können, kann auf verschiedene Art und durch verschiedene Mittel ausgeführt werden. Es lassen sich dieselben practisch unter folgende Gesichtspunkte stellen: 1) Einwirkung auf physisch-mechanischem Wege und durch solche Werkzeuge, 2) durch chemische Mittel, 3) durch Entziehung der zur Erhaltung der relativen Integrität und Gesundheit des Körpers nothwendigen physischen Bedingungen, 4) durch Gifte, 5) durch gewaltsam angewendete psychische Mittel. Bei allen diesen verschiedenen Arten des Angriffes muss es aber immer der Körper des Menschen sein, der den Gegenstand der Feindseligkeit bildet, und nur in soferne, als der Körper sich ohne Geist als menschliches Wesen nicht denken lässt, fällt die Geistesstörung auch in das Object des feindlichen Angriffs. Diese Art der Anschauung wird aber um so nothwendiger statthaben müssen, weil sonst alle in das Gebiet der Moral gehörenden Härten und Rohheiten, noch in das Gebiet der Körperverletzung gezogen werden müssten.

§. 196.

Nur die auf physisch-mechanischem Wege herbeigeführte Körperverletzung trägt meist das Merkmal der Gewaltthätigkeit deutlich an sich. Aus der Beschaffenheit einer Verletzung lässt sich aber immer ein Schluss auf die allgemeine oder specielle Beschaffenheit der Art der eingewirkten feindlichen Thätigkeit, — Gewaltthätigkeit, verletzenden Werkzeuges und Art seiner Anwendung, zerstörenden Stoffes — machen, was stets zur Aufgabe des Gerichtsarztes gehört. Hierauf ist der Richter im Stande, weitere Schlüsse für den subjectiven Thatbestand des Verbrechens zu bauen, nämlich auf die Grösse des subjectiven Verschuldens, *dolus* oder *culpa*.

§. 197.

1) Die aus physisch mechanischer Ursache entsprungenen Verletzungen sind: Erschütterungen — *commotiones* —, Ausdehnung organischer Theile ohne Zerreissung, Quetschung — *contusio et suggillatio* —, Wunden — *vulnera.*

Anmerk. Ich will hier nochmal darauf aufmerksam machen, dass die Untersuchung dieser und aller übrigen Arten von Verletzungen, so weit sie zur Frage der Körperverletzung gehören, nicht Endzweck der gerichtsärztlichen Thätigkeit sei, sondern nur Mittel, um *a*) das ursachliche Verhältniss derselben zu ihren Folgen, welche in der Gesundheits-, Functions-, oder Configurationsstörung des Körpers den objectiven Thatbestand des Verbrechens bilden; oder *b)* die äussere Ursache und die Art des Ursprunges der Verletzung, zum Behuf der richterlichen Würdigung des subjectiven Thatbestandes, zu bestimmen. In letzterer Rücksicht handeln vorzugsweise die folgenden bezüglichen Paragraphe; in den Anmerkungen ist mehr auf die Folgen der Verletzungen Rücksicht genommen worden.

§. 198.

Erschütterung — *commotio* — besteht in einem Zusammenrütteln, einer momentanen Veränderung der gegenseitigen Lage der Theile eines Organes durch Fortleitung der durch eine mechanische Gewalt hervorgebrachten schwingenden Bewegungen auf einen entfernteren Theil. Die Erschütterung lässt sich nicht durch objective physische Merkmale erkennen, wenigstens so weit dieselbe Bezug auf die Körperverletzung hat, die nur am lebenden Körper untersucht wird, ihr Thatbestand muss vielmehr aus den sie begleitenden Symptomen und ihren nächsten pathologischen Wirkungen erschlossen werden. Ihre Ursachen sind stumpfe Körper, Werkzeuge, welche gegen den Körper, oder umgekehrt, dieser gegen sie, mit mehr oder weniger Schnelligkeit andringen, als: Stösse, Schläge, Schüsse, Fall; die Werkzeuge brauchen aber nicht hart zu sein, sondern können auch eine weiche Beschaffenheit haben, wenn sie durch Gewicht oder Masse, oder die Schnelligkeit der Einwirkung ihre Kraft vermehren, wie Wasserstrahlen, Wollsäcke, Federballen, Erdmassen.

Anmerk. Die Fortleitung der schwingenden Bewegung geschieht stets durch die Knochen (und Gelenke) und theilt sie den mit diesen verbundenen weichen Theilen mit. Erschütterung ist demnach eigentlich ein Gegenschlag,

Contrecoup; so werden z. B. beim Fallen auf die Füsse die Hüft und Wirbelgelenke und das Rückenmark, beim Fallen auf den Hintern oder den Kopf setzt sich die Bewegung auf das Gehirn fort. Die Wirkungen, Folgen, der Erschütterung sind primäre und secundäre, zu den ersten gehören Schwächung, Lähmung des betroffenen Theiles mit mehr oder weniger Schmerz und Zerreissung von Blutgefässen; zu den secundären passive Congestion, Reizung und Entzündung mit ihren Ausgängen. Je nach den speciellen Ursachen, der Art und Dauer der Erweiterung, dem Baue des betroffenen Theiles, herrscht die eine oder andere Wirkung vor.

§. 199.

Ausdehnung organischer Theile, ohne Zerreissungen, gründet sich auf eine gewaltsame An- oder Ausspannung, welche die betreffenden Theile durch Ziehen oder Druck erleiden. Die Art, wie die verletzende Gewalt wirkt, kann sehr verschieden sein, in Anbetracht kann auch die Muskelanstrengung kommen, welche durch Ringen u. dgl. bei Gegenwehr veranlasst wird.

Anmerk. Eine für die gerichtliche Medicin wichtige Art solcher Anstrengung und ihrer Folgen ist diejenige, welche durch heftiges Schreien oder Rufen — Hülferuf — oder durch die Athmungsanstrengungen begründet wird. Krankhafte Veränderung in der Lunge, wie z. B. Emphysem, Brüche — *herniae* — können die Folge sein. Sonst sind als mögliche Folgen der gewaltsamen Ausdehnungen, Schmerzen, Schwäche und Lähmung der interessirten Theile, und Entzündung mit ihren Ausgängen zu berücksichtigen. Von der Quetschung unterscheidet sich die gewaltsame Ausdehnung, wie wir sie hier aufgefasst haben, nur dem Grade nach.

§. 200.

Quetschung — *contusio*, *quassatio*, *thlasma* — besteht in Zusammendrückung und Annäherung neben einander liegender organischer Theile ohne Trennung der Haut, wohl aber mit mehr oder weniger Zerreissung der feinen Fasern und kleinen Gefässe, veranlasst durch eine stumpfe Gewalt. Der höchste Grad heisst Zerquetschung — *conquassatio.* Die Ursachen sind stumpfe Werkzeuge, welche gegen den Körper oder umgekehrt dieser gegen sie andringen, wie Stösse, Schläge, Schüsse, Fall, und es können die Werkzeuge von solcher Art sein, wie die in §. 198. genannten. Ueberdies vermögen Druck und Einschnürung, Dehnung und Zerrung, Quetschung hervorzubringen. Um aus der Intensität einer Quetschung einen Schluss auf die Intensität der Gewalt

zu machen, womit das verletzende Werkzeug einwirkte, ist es immer nothwendig, die Beschaffenheit des Gewebes zu berücksichtigen, aus welchem der gequetschte Theil besteht. Schwammigter und gefässreicher Bau eines Gewebes bedingt z. B. leichter die Entstehung einer intensiven und umfangreichen Suggillation.

Anmerk. Die Wirkungen — Folgen — der Quetschung sind die bei der Erschütterung angeführten (Vgl. §. 198). Je nach der Art, dem Umfange und der Lage der bei einer Quetschung stattgehabten Blutergiessung aus den zerrissenen Gefässen, hat man den Quetschungen verschiedene Namen beigelegt. Ist das Blut in das Zellgewebe infiltrirt, nicht bedeutend, flach und nicht flüssig, so ist es eine *Suggillatio*. Hievon verschieden ist die Ecchymose (von ἐκ und χυμος), welche ihrer Wesenheit nach ebenfalls in einer Ergiessung des Blutes ins Zellgewebe besteht, nur mit dem Unterschiede, dass sie nicht von einer gewaltthätigen Ursache ihren Ursprung genommen hat. Gewöhnlich werden Ecchymose und Sugillation willkührlich zur Bezeichnung eines und desselben Zustandes gebraucht, was jedoch für die gerichtliche Medicin nicht zuzugeben ist. Zu der angegebenen Begriffsbestimmung habe ich schon in meiner gerichtl. med. Klinik, S. 75. ffg. den Vorschlag gemacht. Blutgeschwulst, *Ecchymoma*, *Haematoma*, nennt man den Zustand, wenn die Blutergiessung ins Zellgewebe bedeutend, der Inhalt ganz oder grösstentheils flüssig ist und eine umschriebene, weiche und fluctuirende Geschwulst bildet; Beule, Blutbeule, wenn die Geschwulst auf einem Knochen aufsitzt und eine, in der Regel harte Beschaffenheit hat. Blutstriemen, *Vibex*, ist eine Modifikation der Suggillation der Haut und zwar lediglich der Form nach, welche sich in einer, im Verhältnisse mehr langen, als breiten Ausdehnung, einem langen Streifen, darstellt. Extravasat, *extravasatio sanguinis*, heisst die Blutung oder Blutergiessung in eine Höhle, namentlich seröse Säcke, so wie auch in das zerrissene Gewebe eines grösseren parenchymatösen Eingeweides (Hirn, Leber). Wenn eine grössere Arterie zerreisst, z. B. die *profunda femoris*, so entsteht ein *Aneurisma traumaticum*.

Quetschung der Haut, *cutis*, hat das Eigenthümliche, dass letztere vermöge ihrer Elasticität der einwirkenden Gewaltthätigkeit leicht nachgiebt, und in der Regel weniger leidet, als das unter ihr liegende Zellgewebe. — Quetschung der Muskeln hat Anschwellung und Contraction derselben zur Folge (daher Verkürzung der Extremitäten), welche in der Nähe von Gelenken leicht mit Fractur oder Luxation verwechselt werden kann; später tritt Erschlaffung ein. Die weiteren Folgen sind bedeutende Schwäche und selbst Lähmung. — Quetschung der Nerven hat heftige, vom Orte der Verletzung bis zu den Enden der Nerven laufende Schmerzen, Brennen, Pelzigsein, Schwäche oder gänzliche Lähmung der vom gequetschten Nerven versehenen Muskeln, oder selbst Tetanus zur Folge. Am häufigsten wird der *nervus ulnaris* am *condylus internus*, der *nervus ischiadicus* an seinem Austritte aus dem Becken durch Fall auf den Hintern, oder durch schlagende

und stossende fremde Körper gequetscht. — Quetschung der Arterien wird am häufigsten durch Flintenkugeln bewirkt und gibt, wie Zerrungen und Dehnungen, zur Zerreissung der inneren Haut und Bildung von Aneurismen Veranlassung. — Quetschung der Knochen verursacht gerne Knochenhaut und Knochenentzündung — *periostitis et ostitis centralis* — mit den Ausgängen in Necrosis, Eiterung, Caries u. s. w. . — Manchmal wird eine *ateria nutritia* zerrissen, wodurch sich ein bedeutendes Extravasat unter der Knochenhaut bilden kann, das den Knochen schwinden macht. Die Quetschung am Kopfe kommt bereits immer mit Erschütterung desselben vor. (Als eine Abart muss die Kopfblutgeschwulst der Neugebornen, bestehend in einem Blutergusse unter dem Pericranium als Folgen anhaltenden Druckes, angesehen werden). Die Hirnerschütterung kann auch durch kräftiges Schütteln bei den Haaren und Ohren, durch Ohrfeigen, Fallen eines Bündels Heu oder Stroh auf den Kopf, Schlag und Fall auf das Kinn, Fall auf den Hintern, die Kniee, die Füsse, hervorgebracht werden. Die Zufälle der Hirnerschütterung zeigen sich im Augenblicke und bald nach dem stattgehabten Acte der Verletzung, wodurch sie sich zum Theil von der Ergiessung und der Entzündung des Gehirnes unterscheiden. Practisch nimmt man bei der Gehirnerschütterung drei Grade an. Beim ersten Grade findet blos eine vorübergehende Störung der Hirnfunctionen statt; beim zweiten tritt Verlust des Bewusstseins und der Bewegung mit Verminderuug der Herz- und Gefässthätigkeit ein; und beim dritten Grade tritt der Tod augenblicklich, oder einige Stunden nachher durch Hirnlähmung ein. (Vgl. m. gerichtl. med. Klinik. S. 467.). Der zweite und dritte Grad ist häufig mit blutiger Extravasatbildung in der Kopfhöhle verbunden. Die Folgen der Hirnerschütterung sind häufig Schwäche der Hirn- und Nerventhätigkeit, besonders auch der Sinnesnerven. — Stärkere Quetschungen des Schädelknochens bedingen gerne Entzündung der äusseren Knochentafel sowie auch der Diploë, und Eiterung der Knochenzellen und der harten Hirnhaut wenn die Verbindungsgefässe mitgelitten haben. Derartige Folgen werden durch vorhandene Dyscrasien gerne begünstiget. — Quetschung und Erschütterung des Auges. Die erste erfolgt durch die unmittelbare Einwirkung stumpfer Werkzeuge auf den Augapfel. Die Erschütterung desselben ist aber selten, weil das Auge durch ein Fettlager geschützt ist; doch hat man sie durch Fallen auf den Hintern oder die Füsse, durch Stösse an den Kopf, besonders die entgegensetzte Augengegend (Richter, Travers, Rognette), durch Erbrechen und Husten entstehen sehen. — Quetschung der Wirbelsäule ist oft mit Erschütterung des Rückenmarks verbunden, doch hat man letztere auch durch Fall, Stoss, sowie durch Peitschen- und andere Schläge auf den Hintern, und bei Schusswunden der Extremitäten beobachtet. Die Folgen sind Schwäche (Schwere, Pelzigsein der Füsse, ziehende Schmerzen in den Lenden u. s. w.) oder Lähmung der unteren Extremitäten, der Blase und des Mastdarms, seltener des ganzen Darmcanales nnd des Magens. Quetschung der Brust wird veranlasst durch Druck, Stösse, Fall auf den vorderen oder hinteren Theil des Brustkorbes, durch Stockschläge, Prellschüsse u. dgl.. Sie ist gerne mit mehr oder weniger Erschütterung der Lungen und des Herzens ver-

bunden und bedingt bei höheren Graden gerne Beengung des Athmens, Herzklopfen, Zerreissung eines Theiles der Lunge oder des Herzens (mit Blutspeien oder den Symptomen des Hämothorax, Kälte und Pulslosigkeit der Extremitäten, Druck in der Herzgegend), chronische Entzündung der Pleura und der Lunge. — Quetschung des Unterleibes wird hervorgebracht durch Schläge und Stösse mit der Faust, mit stumpfen massigen Werkzeugen, mit Fusstritten, durch matte Kugeln, Ueberfahren, Fallen u. dgl.. Die Erschütterung der Leber, Milz, Nieren durch Schläge und Fallen auf den Rücken oder auf die Füsse. Die hierdurch veranlasste Entzündung, wird, wenn der Tod nicht innerhalb der drei ersten Tage eintritt, gerne chronisch und bedingt dann organische Veränderungen, besonders mit Verengung des Dünndarmes, oder mit Blasenlähmung oder Schwäche des Darmcanales. — Quetschung des Mittelfleisches — *contusio perinaei* — hat gerne Lähmung des Blasenhalses oder Zerreissung der Gefässe der Harnröhre, ja sogar dieser selbst zur Folge. Quetschung des Hodensackes ist gerne von starkem Blutergusse in das Zellgewebe, Entzündung der Hoden, Neigung zu Verhärtung, Entzündung und Wassersucht der Scheidenhaut, Blutbruch, Zurücktritt des Hodens in den Leistencanal begleitet. — Quetschung der Gelenke verursacht sogleich eine Schwäche des Gelenkes und eine meistens chronische Entzündung aller oder einzelner Gelenktheile, besonders die der Bänder mit Ausgang *in tumor albus.*

§. 201.

Unter Wunde versteht man eine gewaltsame Trennung des Zusammenhanges organischer Theile. Hinsichtlich der Art ihrer Entstehung, d. h. nach den Werkzeugen, womit sie verursacht wurden, stellen sich die Wunden unter folgende Gesichtspunkte: 1) Schnittwunden, Stichwunden, Quetschwunden, und gerissene Wunden.

Anmerk. Die Hiebwunden sind dem allgemeinen Charakter nach Schnittwunden, indem sie von schneidenden Werkzeugen herrühren. Sie unterscheiden sich bloss dadurch von letzteren, dass dabei eine grössere Gewalt und das Insrument in Form eines Hiebes einwirkte. Aus der Beschaffenheit der Wunde lässt sich dieser spec'elle Character aber nicht immer erschliessen. Die Schnittwunden haben als characteristisches Merkmal scharfe Ränder und glatte Schnittflächen; erstere verlaufen meist regelmässig, doch kann die Form und die Art der Anwendung des schneidenden Instrumentes grosse Modificationen herbeiführen. Je schärfer die Ränder markirt sind, desto reiner ist die Schnittwunde, desto schärfer muss desshalb die verletzende Schneide des Instruments gewesen sein. In Fällen, wo die Bestimmung der Schärfe des Instruments von grosser Wichtigkeit wird, ist es zweckmässig, die Ränder der Wunde mittels einer guten Lupe zu untersuchen. Das Cha-

racteristische der Ränder der Schnittwunden verwischt sich auch im Verlaufe des Heilprocesses nicht ganz. Neben den Rändern vermag auch die Beschaffenheit der Wundwinkel, die bei Schnittwunden immer mehr oder weniger spitz sind, Aufschluss zu geben.

Stichwunden haben ihr characteristisches Merkmal in der Form. Bei grösseren Stichwunden besteht ein Wundkanal, welcher dadurch begründet wird, dass die Wunde eine grössere Tiefe, als Breite besitzt. Sie setzen in der Regel ein Werkzeug voraus, welches eine mehr oder weniger scharfe Spitze hat. Dass das Instrument zugleich schneide, ist nicht nothwendig.

Quetschwunden werden nur durch Instrumente von stumpfer Beschaffenheit hervorgebracht, wobei die Weichtheile vor ihrer Trennung, durch Druck oder Zerren, vorzüglich aber durch gewaltsame gegenseitige Annäherung, eine starke Ausdehnung erlitten haben, die jedoch in einem Verhältniss zu der Schnelligkeit und Grösse der Kraft steht, womit die Einwirkung vollführt worden ist. Zu den Quetschwunden gehören insbesondere die Schusswunden. Quetschwunden entstehen am leichtesten in denjenigen Weichtheilen, welche keine dicke Schichte bilden und einen Knochen zur Unterlage haben. Das characteristische Merkmal aller Quetschwunden ist die zackigte Form der Wundränder, die gerne einen unregelmässigen Verlauf haben, buchtig, winkelig u. s. w. sind. Die Wundwinkel haben in der Regel keine scharfen Spitzen.

Gerissene Wunden unterscheiden sich von den Quetschwunden, dass sie mehr durch Zerren der Theile und weniger durch Quetschung und nicht durch gewaltsame Annäherung der Theile entstanden sind. Ihre Ränder sind desshalb mehr zackigt, oft franzenartig und die Wundwinkel diesem Zustande entsprechend; als verletzende Instrumente setzen sie nicht gerade solche von stumpfer Beschaffenheit wie die Quetschwunden voraus, sondern solche, die mehr geeignet sind, zerrend und reissend zu wirken, wie z. B. Lanzen mit Widerhacken, Krallen, Maschinenräder, u. dgl.. —

Als in höchstem Grade gequetsch-gerissene Wunden sind die Schusswunden anzusehen, welche durch die Wirkung metallener oder steinener Kugeln oder anderer harter Körper, die abgeschossen worden sind, entstehen, und immer mit mehr oder weniger Desorganisation der Theile und Erschütterung verbunden sind. Es gibt aber auch Schusswunden, die nicht durch harte Körper, wie Blei, Eisen, Stein u. dgl. zu Stande kommen, sondern durch blose Ladung mit Papier und anderen Propfen, auch durch Pulver allein. In solchen Fällen war die Mündung des Feuergewehres immer der verletzten Stelle sehr nahe und es zeigen sich dann auch die Wirkungen des brennenden Pulvers. Wo die Schusswaffe mit ihrer Mündung an dem verletzten Theil so nahe stand, dass sie ihn bereits berührte, da werden die Weichtheile ordentlich zerrissen. Die Auffindung des Schussmaterials ist immer wichtig. (Vgl. über Schusswunden: meine gerichtliche med. Klinik. S. 301.)

§. 202.

Die übrigen Beschaffenheiten der Wunden vermögen über die Art der Anwendung des verletzenden Instrumentes und überhaupt

über die Art des subjectiven Thatbestandes häufig Aufschluss zu geben. Es kommen daher die Lage, die Form und Richtung der Wunde in besondern Anbetracht. Die Lage erfordert eine sehr genaue Bestimmung und in dieser Beziehung leistet eine gute anatomisch-topographische Eintheilung des Körpers gute Dienste. *) In Beziehung auf die Axe des Körpers oder des verletzten Theiles oder die Fasern des Organs nimmt man Längen-, Quer-, schiefe, bogenförmige, unregelmässige und Lappenwunden an, je nachdem nämlich die Wunde mit der Axe des Körpers oder der des verwundeten Theiles parallel läuft, oder die Axe unter einem rechten, spitzen, oder stumpfen Winkel durchschneidet, oder ein Segment eines Kreises darstellt, oder keine regelmässige Form hat. Lappig heisst die Wunde, wenn die Trennung nicht bloss seitlich, sondern auch in der Tiefe besteht, so dass der losgetrennte Theil nur noch an einer Seite mit dem Körper zusammenhängt. Ist ein Wundlappen ganz getrennt, so ist die Wunde mit Substanzverlust verbunden.

Anmerk. Folgen der verschiedenen Wunden sind im Allgemeinen: Schwäche, Lähmung, Atrophie, Configurationsstörung des verwundeten Theiles, Contractur und Gelenksteifigkeit. Zu einer richtigen Würdigung der verschiedenen Folgen dient vorzugsweise die Berücksichtigung der einzelnen Gewebe, welche bei einer Wunde betroffen waren. Wunden der Haut und des Zellgewebes sind die einfachsten und in ihren Folgen für die Gesundheit oder Function eines Theiles am wenigsten einflussreichen; meist kommt nur die Configurationsstörung durch die Narbenbildung bei ihnen in Anbetracht.

Wunden der Muskeln. Muskeln können durch ihre eigene Kraft zerreissen. Starke und plötzliche Anstrengung der Muskeln bei Fehltritten und bei Krämpfen können Ruptur einzelner Fasern oder ganzer Muskeln bewirken. Die Muskeln sind um so zerreissbarer, je schwächer, länger und schmäler sie sind; krankhaft veränderte Muskeln zerreissen natürlich leichter, als gesunde, am leichtesten die Wadenmuskeln, die Extensoren des Unterschenkels, des *quadratus lumborum*, der *psoas*. Die nach Verwundung der Muskeln eintretende Entzündung ist gewöhnlich mässig, örtlich und mit geringer constitutioneller Reizung verbunden. Durchschnittene Muskeln, so wie der Substanzverlust, regeneriren sich nicht wieder, sondern vereinigen sich im ersteren Falle durch eine reizlose lederartige Substanz. — Wunden der Sehnen, Aponeurosen, sehnigten Ausbreitungen, der fibrösen Organe

---

*) Vgl. meine gerichtl. med. Klinik. Karlsr. 1846. S. 276.

überhaupt. Einfache Wunden sind von keinen erheblichen Zufällen begleitet, nur durch Ausdehnung und Zerrung wie z. B. durch Stiche und Hiebe mit stumpfen Werkzeugen, durch Verstauchung und Verrenkung, werden sie schmerzhaft und entzündet. Wunden der Muskelscheiden und der Knochenhaut, besonders Stichwunden, veranlassen gewöhnlich eine heftige, der erysipelatösen ähnliche Entzündung, welche sich durch eine sehr gespannte feste, wenig oder nicht geröthete Geschwulst auszeichnet, die sich auf die benachbarten Theile verbreitet. Der Eiter sammelt sich Anfangs in dem benachbarten Zellgewebe, ruht auf der verletzten Membran und greift diese dann selbst an; der Knochen wird dadurch entblösst, stirbt aber nur oberflächlich ab, wenn der Eiter schlecht wird, Luft hinzutritt oder reitzende Mittel auf ihn gebracht werden. — Wunden der Aponeurosen und Sehnen nebst ihren Scheiden bringen, wenn man diese ein- und abschneidet oder plötzlich abreisst, keine Entzündung hervor. Sie vereinigen sich durch plastische Lymphe. Der verlorene Theil wird nicht regenerirt; es bildet sich ein dichtes Zellgewebe, welches später einen solchen Grad von Festigkeit annimmt, dass dasselbe zur ungeschwächten Fortpflanzung der Muscularaction genügt. Wenn keine schnelle Vereinigung, sondern Eiterung eintritt, so sterben die Wundenden der Sehne ab und exfoliren sich. — Wunden der serösen und Synovialhäute sind entweder in Höhlen eindringende oder gequetschte und haben gar zu gerne Entzündung mit ihren Ausgängen zur Folge, besonders, wenn sie dem Zutritte der äusseren Luft ausgesetzt sind. — Wunden der Synovialhäute kommen immer bei Verrenkungen — *Luxationes* — vor; jedoch ist es mehr die Verrenkung selbst, als die Verletzung der Synovialhäute, was den Gerichtsarzt hier interessirt. Krankhafte Anlagen können die Verrenkung begünstigen, überdies gibt es auch eine auf inneren Krankheitszuständen beruhende und ohne äussere gewaltthätige Einwirkung entstehende — spontane — Verrenkung. Die gewöhnliche äussere gewaltthätige Ursache ist stumpfe mechanische Gewalt in Form von Stoss, Fall, Schlag, welcher auf das Glied einwirkt und zwar am Gelenke selbst oder am entgegengesetzten Ende des Knochens. Innere mechanische Gewalt durch Muskelactionen ist selten die alleinige Ursache einer Verrenkung, sie wird es meistentheils erst in Verbindung mit einer äusseren mechanischen Gewalt. Folgen der Verrenkungen können sein: Bildung eines neuen, mehr oder weniger beweglichen Gelenkes, Schmerzen, besonders rheumatische, an dem luxirt gewesenen Gelenke, Schwäche, Oedem, Atrophie und Lähmung des Gliedes, Contractur und Gelenksteifigkeit, Verschwärung und Caries und andere Gelenkskrankheiten. Wunden der Lymphgefässe. Nur wo grössere Gefässe der Art verletzt sind, hat Ausfluss von Lymphe statt; selten folgt Entzündung und noch seltener hat ein bedeutender Erguss von Lymphe in der Art statt, dass Schwäche und Abzehrung eintritt. — Wunden der Schleimhäute. Ist die schleimabsondernde Oberfläche durch die Verwundung zerstört, was gerne durch ätzende Stoffe veranlasst wird, so wächst die verwundete Stelle mit den angränzenden Theilen oft zusammen, wodurch dann Verschliessungen oder Verengerungen, wie z. B. im Schlunde, herbeigeführt werden können. — Wunden der Knorpel

heilen nicht durch Vereinigung der getrennten Flächen, weder durch Entzündung, noch durch Granulation, sondern nur durch Verwachsung der Knorpeltheile, welche dann eine neue Substanz zwischen die Wundränder absondert. Die Luftröhre hat aber grössere Fähigkeit zur organischen Reaction und daher eine grössere Neigung zur Vereinigung. — Wunden der Knochen. Sie heilen durch die plastische Thätigkeit der Beinhaut und des Knochens selbst ohne Eiterung und Exfoliation, wenn nicht längere Zeit hindurch Luft oder äussere oder innere unzweckmässige Reitze hinzukommen. Selbst abgehauene, bald wieder vereinigte Stücke heilen wieder an. Von den eigentlichen Knochenwunden sind die Knochenbrüche zu unterscheiden. Sie bilden entweder blosse Spalten — Fissuren — oder durchdringende völlige Trennung der einzelnen entsprechenden Knochentheile, — eigentlicher Bruch — *fractura*. Oberflächlich und hohl gelegene oder anderen zur Stütze dienende Knochen, sind den Fracturen am meisten ausgesetzt, doch besteht auch eine besondere Anlage in hohem Alter und durch Dyscrasien, wie gichtische, rheumatische, durch Hydrargyrosis und Rachitis herbeigeführte, so wie auch kranke Knochen überhaupt Anlage zu Fractur besitzen können. Eine äusserst geringe, äussere oder innere mechanische Gewalt, ein leichter Druck, das eigene Gewicht des Gliedes, die gewöhnliche Muskelcontraction reicht dann hin, Brüche hervorzubringen. Sonst sind die gewöhnlichen äusseren mechanischen Ursachen: stumpfe Gewalt, — Stoss, Schlag, Fall, anhaltender Druck. Spitze, mit grosser Schnelligkeit und unter einem rechten Winkel eindringende Gewalten verursachen einen directen Bruch, meistens mit geringer Erschütterung der umliegenden Theile, weil sich die Gewalt an dem Knochen bricht; stumpfe und weniger schnell einwirkende Gewalt verursacht bei grösserem Widerstand von Seite des Knochens immer Erschütterung der mit dem Knochen in Verbindung stehenden Theile. Ist der Knochen aber sehr fest am Orte der Einwirkung, oder fällt die Richtung der Gewalt in die der Axe des Knochens, so setzt sich die Kraft der Gewalt von der getroffenen Stelle durch den Knochen und selbst über ein oder mehrere Gelenke bis zu einer schwächeren oder gebogenen Stelle eines Knochens fort und bricht ihn, gewöhnlich nach der Richtung der Krümmung; so bricht das Schlüsselbein oder der Humerus durch einen Fall auf die Hand oder den Ellenbogen, so das Femur in seiner Mitte oder an seinem Halse durch Fallen auf die Füsse u. s. w.. Die innere mechanische Gewalt ist die Folge starker und rascher Muskelcontraction, besonders bei fixirten Knochen. Die Muskelcontractionen sind selbst oft in Fällen, wo die Fractur durch eine äussere Gewalt entstanden zu sein scheint, von grossem Einflusse. Am häufigsten brechen die Kniescheibe, der Ellenbogenhöcker und das Fersenbein durch die Contraction der sich an sie festsetzenden Muskeln, wenn sie fixirt sind. Die endlichen Folgen der verschiedenen Arten von Knochenbrüchen sind so manchfaltig und zahlreich, dass sie sich hier nicht wohl aufführen lassen. (Vgl. meine gerichtl. medic. Klinik. S. 190.). — Wunden der Nerven. Die Nerven bestehen aus einzelnen Fasern, deren jede ihre bestimmte Function hat, welche durch das Organ erkannt wird, mit welchem sie sich in Verbindung setzt; sie hat entweder eine Erregung von einem Theile des Körpers zu einem Centraltheile des Nervensystems zu leiten oder umgekehrt;

sie kann in dieser Function durch keine andere Faser ersetzt werden. Die Function der verletzten Faser ist so lange aufgehoben, bis die zwei von einander getrennten Enden wieder zusammengewachsen sind, was der Erfahrung zufolge möglich ist, wenn auch nicht immer mit dem vollständigen Erfolge, wesshalb dann nur eine beschränkte Wiederherstellung der bezüglichen Function eintritt. War z. B. nach Verletzung am Arme ein Theil der Hand anfangs ganz gelähmt und empfindungslos, so tritt nach Verhältniss der Vereinigung der getrennten Nervenfasern allmählig wieder Gefühl und Functionsfähigkeit ein. Uebung in der Modification der Bewegung durch Gebrauch nicht gelähmter Muskeln statt der leidenden, unterstützt die Functionsfähigkeit. Sehr oft und fast immer tritt Abmagerung des Theiles ein, dessen Nerven durchschnitten sind, die Organe werden welk, schrumpfen zusammen, bisweilen sinkt die Temperatur um einige Grade, und die natürlichen Farben verändern sich, indem entweder ungewöhnliche Blässe, oder blaurothe Flecken auftreten. Bisweilen verliert die Haut, deren Nerven durchschnitten sind, das Vermögen zu schwitzen, und äussere Reitze bringen Veränderungen hervor, ohne die passenden Reactionen zu finden; dann erzeugt eine sehr mässige Hitze Brandblasen, und das Auftreten auf den Fuss, dessen Nerven durchschnitten sind, erzeugt Excoriationen. In seltenen Fällen entsteht auch ohne äusseren Anlass eine Entartung der Theile; es bilden sich Geschwüre, welche mit vollkommener Zerstörung enden. Diese nachtheiligen Folgen der Nervendurchschneidung oder Trennung hängen sehr wahrscheinlich von der Trennung der in ihnen enthaltenen sympathischen Nervenelemente ab. (Vgl. Volkmann in R. Wagners Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 619). — Wunden der Blutgefässe. Ausser der Blutung und ihren Folgen kommen noch bei Verletzung von Arterien die Bildung von Pulsadergeschwülsten — *aneurismata* — und die Atrophie von Theilen in Berücksichtigung, in welchen grössere arterielle Gefässe unterbunden worden sind. (Vgl. auch meine gerichtl. med. Klinik. S. 179.)

§. 203.

Hinsichtlich der Lage der Verletzungen an den verschiedenen Körpertheilen gibt es Kopf-, Gesichts-, Hals-, Brust-, Unterleibs-Verletzungen und Verletzungen der Gliedmassen. Die Lage der Wunden oder Verletzungen zu kennen, kann für den subjectiven Thatbestand vorzüglich dadurch einflussreich sein, dass sich daraus bemessen lässt, in wie weit der Thäter nach gemeiner und seiner individuellen Einsicht und Kenntniss, die thatsächlich gewordenen Folgen seiner Handlung voraussehen konnte.

Anmerk. Nur insoferne diese Verletzungen ihrer Lage nach Einfluss auf das Leben und die künftige Verrichtung der Organe etc. wirklich haben, kommen sie für den objectiven Thatbestand in Anbetracht, die Lage an und

für sich giebt keiner Wunde das Merkmal *(Criterium)* für den Thatbestand der Körperverletzung oder der Qualität derselben.

Bei den Verletzungen des Kopfes ist es wegen der Folgen practisch, für den gerichtsärztlichen Zweck auch die gewöhnliche Unterscheidung in eigentliche Kopfverletzungen und Verletzungen des Gesichtes (*Laesiones faciei*) einzuhalten; ferner bei den ersteren die Eintheilung in Verletzung der Weichtheile des Schedels, Verletzungen des Knochens und Verletzungen des Gehirns. Für das Gehirn kommen als Wirkung der Verletzungen ausser der Erschütterung in Anbetracht: Druk und Erschütterung. (Vgl. meine ger. med. Klinik S. 251 und 467.)

Bei den Verletzungen des Gesichts bleibe nicht ausser Acht, dass dieselben nicht selten Veranlassung von Störungen der Organe des Unterleibes werden, als: Entzündung der Leber, Erbrechen, vermehrte Gallenabsonderung und in Folge derselben Gesichtsrose, sowie die Störung der Sinne, welche leicht dabei statthaben kann und von besonderer Bedeutung sein kann. Bei den Gesichtsverletzungen unterscheidet man: *a*) Verletzungen der Stirne. Bruch der vorderen Wand der Stirnhöhlen verwechsle man nicht mit penetrirenden Schedelbrüchen. (Vgl. m. ger. med. Klinik S. 140.) *b*) Verletzungen des Auges. Sie betreffen entweder den Augapfel oder die denselben aufnehmende Höhle, oder aber die Lider. Die verschiedenen Folgen, welche diese Verletzungen *pro foro* haben können sehe man in m. ger. med. Klinik S. 143.) Einer besonderen Erwähnung verdienen die Verletzungen in der Umgegend der Augen, indem sie das Eigenthümliche haben, dass sie bisweilen sogleich, andere Male erst bei eintretender Vernarbung, Blindheit bedingen. *c*) Verletzung der Ohren. (Vgl. m. ger. med. Klinik S. 155.) *d*) Wunden der Wangen. (Vgl. ebendas. S. 162.) *e*) Verletzungen der Lippen. (Vgl. ebendas.) *f*) Verletzungen der Ohrspeicheldrüse. (Vgl. ebendaselbst S. 163.) *g*) Verletzungen der Zunge. (Vgl. ebendas. S. 164.)

Verletzungen des Halses betreffen entweder nur die Haut und Muskeln desselben, oder die Drüsen, Gefässe, Nerven, Luftröhre, Speiseröhre und selbst die Halswirbelsäule. Ihre Folgen sind daher sehr verschiedenartig. (Vgl. m. ger. med. Klinik. S. 165. — Verletzungen der Brust. Ihre Folgen hängen vorzüglich davon ab, ob sie penetrirend sind oder nicht. (Vgl. ebendas. S. 167 u. 308.) — Verletzungen des Unterleibes. (Vgl. ebendas. S. 168. 336. 353. 355. — Verletzungen der Geschlechtstheile. (Ebendas. S. 603.) — Verletzungen der Extremitäten. (Ebendas. S. 601.)

§. 204.

2) Die aus chemischer Einwirkung entsprungenen Verletzungen stellen sich entweder als die Wirkung des Feuers, oder ätzendwirkender Substanzen dar. Beide können so gut als irgend ein Instrument zur Körperverletzung be-

nützt werden. Die nächste Wirkung besteht in Hervorrufung einer mehr oder weniger in- und extensiven Entzündung der betroffenen Theile, so dass bei den höheren Graden die letzteren so zu sagen plözlich zerstört werden können, wodurch Brand- oder Aetzwunden entstehen. Ausser dem Feuer und den dadurch erhizten Stoffen gehören zu den Ursachen der Verbrennung *(Combustio)*: Schiesspulver, Knallgold nnd Knallsilber, brennende Gasarten, Phosphor, Blitz und electrischer Funke. Erhitzte flüssige oder feste Körper wirken mit um so grösserer Kraft, je mehr sie freien Wärmestoff enthalten; ihre Fähigkeit aber, diesen aufzunehmen, steht im Allgemeinen im Verhältnisse mit ihrer Dichtigkeit, desshalb bewirkt Wasser eine weniger heftige Verbrennung, als Milch oder Oel, Stein weniger als Metall. — Die ätzenden Substanzen veranlassen ähnliche Hautentzündungen und Wunden — Aetzwunden —, wie das Feuer. Zu ihnen gehören vorzüglich die concentrirten mineralischen Säuren, namentlich Schwefel- und Salpetersäure, caustische Alkalien.

Anmerk. Die Verletzungen durch Verbrennen hat man nach ihren Folgen in 4 Grade eingetheilt, welche auch für den gerichtlich-medicinischen Zweck practisch sind: 1) *Combustio erythematosa*, 2) *Comb. vesicularis*, 3) *Comb. phlegmonosa, suppurativa, ulcerosa*, 4) *Comb. sphacelosa*. (Vgl. m. ger. med. KlinikS. 194.) — Die Brand- und Aezwunden lassen neben anderen Störungen gerne sehr entstellende und hässliche Narben zurük.

§. 205.

3) Entziehung der zur Erhaltung der relativen Integrität und Gesundheit des Körpers nothwendigen physischen Bedingungen. Leztere bestehen in Nahrung (Speise und Trank) und Luft und der mit ihr in Verbindung stehenden Temperatur, und in soweit durch deren gewaltsame Entziehung negativ eine Beschränkung des physischen menschlichen Daseins herbeigeführt werden kann, müssen sie als Ursachen einer Körperverletzung im strafrechtlichen Sinne anerkannt werden.

Anmerk. In der Regel werden diese Mittel in anderer Absicht, als der einer Körperverletzung in Anwendung gesezt werden, inzwischen wird ihre Auffassung in der vorliegenden Form immerhin practischen Werth behalten, da die Absicht der etwaigen Tödtung möglicherweise nicht erreicht

wird und die Wirkung der angewendeten Mittel sich nur auf Körperverletzung als Thatsache beschränkt. Die Wirkungen der Entziehung der Luft und der Speisen auf die Gesundheit, betrachten wir später bei der Tödtung.

§. 206.

4) Verletzung durch Gifte. Das Strafrecht sieht die Gesundheitsstörung eines Menschen durch Mittheilung eines als Gift wirkenden Stoffes, wenn er nicht den Tod zur Folge hat, als qualificirte Körperverletzung an*), wobei es gleichgültig ist, ob die Störung der Gesundheit gering oder gross, heilbar oder unheilbar, ob sie sich als Gemüthskrankheit, oder als körperliche Krankheit äussert. Eine dolose Vergiftung ist vorhanden, sowohl wenn die Absicht auf Tödtung, als auch, wenn sie blos auf Verletzung gerichtet war. Nur wenn der schädliche Stoff gar nicht in der Absicht zu verletzen, mitgetheilt wurde, ist eine culpose Vergiftung anzunehmen**).

§. 207.

Die Vergiftung kann bewirkt werden durch Einführung des Giftes durch die natürlichen Oeffnungen des Körpers, und durch Wunden und s. g. offene Stellen. Die nächsten Folgen der Vergiftung erkennt man theils an den eigenthümlichen Symptomen der Gesundheitsstörung, welche sie bedingt, theils an der Art des Verlaufs und Ausganges der Krankheit, theils an den physicalisch-chemischen Eigenschaften der Substanz, welche als Gift in Anwendung kam.

Anmerk. Ueber den gerichtl. med. Begriff von Gift wird später bei Tödtung durch Vergiftung die Rede sein, sowie auch über die Merkmale, welche den Thatbestand der Vergiftung begründen. Die endlichen Folgen der Vergiftung, so weit sie zur Körperverletzung gehören, sind ausser allgemeiner acuter und chronischer Gesundheitsstörung, Lähmungen einzelner Körpertheile und Organe und Störungen der sensoriellen und geistigen Thätigkeiten —

Vergiftete Wunden sind solche, bei welchen nicht nur der Zusammenhang der organischen Theile getrennt, sondern zugleich ein dem Leben oder der Gesundheit feindlicher Stoff in dieselbe gebracht ist, wel-

---

*) Vgl. Feuerbach, Lehrb. d. peinl. R. §. 247.
**) Ebendas. §. 249.

cher die Gesundheit schon für sich zu stören vermag. Hieher gehören die vergifteten Pfeilwunden, die Bisswunden von giftigen Thieren, wie Schlangen, die Stiche von Bienen, Wespen u. d. gl, die Bisswunden von wüthenden Thieren, und alle durch Miasmen und Contagien überhaupt inficirten Verletzungen.

Dass der Speichel bei hohen Graden des Zornes bei Menschen und Thieren eine giftige Beschaffenheit annehme und bei solchen Bisswunden vergiftend wirke, ist noch nicht als erwiesen anzusehen. (Vgl. m. ger. med. Klinik S. 185)

Auch durch ansteckende Krankheitsstoffe kann, ohne dass der Körper dabei mechanisch verlezt werde, eine die Körperverletzung bedingende Gesundheitsstörung verübt werden, es kommt lediglich darauf an, ob Iemand die Absicht hat, durch das Mittel der Ansteckung mit solchen fraglichen Stoffen die Gesundheit des Anderen zu stören, und dass die Handlung eine rechtswidrige sei. So kann durch syphilitisches und anderes Krankheitsgift, durch Mittheilung der Krätze, eine Körperverletzung verübt werden. Jedoch kommt es natürlich darauf an, ob die bestehende Strafgesetzgebung eines Landes den Begriff der Körperverletzung dahin ausdehnt. Das neue badische Strafgesetz verlangt eine gewaltthätige Gesundheitsstörung. Es würde aber der Begriff der Gewaltthätigkeit auch bei contagiösen Gesundheitsstörungen noch Platz greifen müssen, wenn die Handlung, wodurch der Angriff auf den Körper erfolgte, eine gewaltsame wäre, wenn also z. B. ein Mensch durch Anwendung von Gewalt mit einem syphilitischen Geschwür so lange in Berührung gehalten würde, bis Ansteckung erfolgt wäre.

§. 208.

5) **Durch gewaltsam angewendete psychische Mittel physisch herbeigeführte Gesundheitsstörung.** Hieher gehören vorzüglich alle Erregungen von Angst, Furcht und Schrecken, welche die Gesundheit eines Menschen stören. Dass dabei gewaltsam verfahren werden könne, ohne sogar dem Körper eine Verletzung, wie Wunden oder Quetschungen, zuzufügen, ist leicht einzusehen.

Anmerk. Ob nicht schon darin ein Character der Gewalthätigkeit liegt, dass die Handlung, welche durch Erregung eines der Gesundheit schädlichen psychischen Zustandes (Affects) wirkt, auf überraschende Weise verübt wird?

Die Angst ist ein höchst unangenehmes, die Brust beengendes Gefühl, erregt durch die Vorstellung eines wahren, bekannten oder unbekannten Uebels, oder eines bevorstehenden neuen, ungewohnten, besondere Kraftanstrengung erfordernden Zustandes. Die Angst erregt einen eigenthümlich unangenehmen Druck in der Herzgrube, das Blut häuft sich in den Lungen sehr an, es entsteht Gefühl innerlicher Wärme oder Hitze bei äusserem

Frösteln, der Puls wird voll und hart, Stimme und Athem sind beklommen, das Herz klopft stark, die Glieder zittern. Ist die Angst sehr gross, so erfolgt dabei unwillkührlicher Abgang von Stuhl, Urin und Saamen. Die Wirkungen auf den Körper und Geist sind denen der Furcht ganz ähnlich.

Furcht ist das unangenehme Gefühl, welches ein drohendes Uebel, dem wir nicht gewachsen sind, im Gemüthe erregt, verbunden mit dem Streben, sich davon zu entfernen. Nur diejenigen Uebel erregen Furcht, gegen welche wir uns schwach fühlen; denn fühlen wir uns stark genug, so erregen sie Muth. Je schwächer daher der Mensch an Geist und Körper ist, desto leichter wird in seinem Gemüthe Furcht erregt. Die nächsten Wirkungen der Furcht auf den Körper sind: Blässe, Frösteln, Kälte, Schauer und Zusammenziehen der Haut, kalter Schweiss, Gefühl von Schwäche, Ohnmacht und Schwere in allen Gliedern, Zittern derselben, Mangel an Kraft zum Fliehen, schweres Athmen, unwillkürlicher Abgang der Excremente, Bewusstlosigkeit, Ohnmacht, Scheintod, wirklicher Tod durch Schlagfluss.

Schreck ist ein plötzlich eintretender, in Furcht gegründeter Affect, der unter allen Affecten am schädlichsten ist, weil er die heftigste Erschütterung und Störung im Körper hervorbringt, daher er auch die übelsten bleibenden Gesundheitsstörungen bedingen kann. Von 121 Epileptischen, welche dieses Uebel durch Affecte erhielten, zeigt sich folgendes ursachliches Verhältniss: Durch Traurigkeit 9, durch Freude 3, durch unglückliche Liebe 8, durch Furcht 9, durch Zorn 13, durch Schreck 79. Die erste Wirkung des Schrecks ist ein unwillkührliches Zucken der Muskeln, besonders der Brustmuskeln, daher ein Zusammenfahren des ganzen Körpers, der Herzschlag — die Herzthätigkeit — wird gestört, der Mensch ist wie gelähmt und stürzt bei höheren Graden wirklich gelähmt zu Boden, bekommt Schlagfluss, der gerne mit dem Tode endet, oder heftige Krämpfe, die in lebenslängliche, schwer oder gar nicht zu heilende, Epilepsie übergehen können. —

§. 185.

Als besondere Arten von Körperverletzung sind anzusehen: 1) länger fortgesezte körperliche Misshandlungen, körperliche Peinigungen oder Martern; 2) die durch körperliche Misshandlung verursachte Niederkunft einer Schwangern mit einem todten, oder unreifen — nicht lebensfähigen — oder nach der Geburt in Folge der Misshandlung gestorbenen Kinde.

Anmerk. Diese beiden Arten von Verbrechen gegen die Integrität der Gesundheit hat das neue badische Strafgesetz in den §§. 229 und 230, besonders hervorgehoben. Die Beschädigungen zu der ersteren Art ist zwar im Gesetz unter die Rubrik „längere Misshandlung oder Peinigung“ gebracht;

das Verbrechen muss aber dennoch als Körperverletzung bezeichnet werden, sobald eine solche dabei eintritt. Die längere Zeit fortgesetzten körperlichen Misshandlungen sind es jedoch nur, welche als verbrecherisch gelten, mithin sind ausgeschlossen alle in Streit und Raufhändel, wenn auch mit Vorbedacht, ausgeführten Misshandlungen ohne Absicht zu verletzen und ohne wirklich eingetretene Verletzung. Jene werden der Körperverletzung gleich geachtet, weil die Fortsetzung solcher Freventhat eine planmässige Bosheit verräth, welche nicht minder als diese sträflich erscheint. — Eltern, Vormünder, Erzieher und Lehrer haben das Züchtigungsrecht gegen ungehorsame oder sonst sich verfehlende Kinder; allein sobald sie damit Missbrauch treiben, und klar hervorgeht, dass sie Kinder nur, um ihren Hass oder Verfolgungsgeist auszuüben, fortwährend schlagen, stossen oder sonst körperlich misshandeln, kann auch gegen sie wegen böslich fortgesetzter Misshandlung, Untersuchung und Strafe verhängt werden. (Ausdrücklich verordnet dies das würtembergische Strafg. Art. 268.) Vgl. v. Jagemann a. a. O. S. 411. —

Nicht alle Körperverletzungen der Schwangeren fallen unter den Begriff der angeführten, sondern lediglich diejenigen, welche auf den Zustand der Schwangerschaft Bezug haben und in demselben eine Störung mit nachtheiligem Erfolge für Mutter und Kind begründen. Folgende Hauptpunkte leiten dabei die gerichtsärztliche Untersuchung: 1) die wahrnehmbaren Wirkungen der Misshandlung und resp. verletzenden Handlung. 2) Der Zustand der Schwangerschaft. Letztere musste dem Thäter bekannt sein. 3) das Statthaben einer Geburt. 4) Beschaffenheit des geborenen Kindes, und zwar: ob es todt oder lebend zur Welt kam, ob es lebensfähig, vollkommen ausgetragen war, oder nicht. 5) Art der gewaltthätigen Einwirkung auf die Schwangere. 6) Alter, Constitution, Standes und individuelle körperliche Verhältnisse der Schwangern. — Nach dem neuen badischen Strafgesetze bieten sich nach meiner Ansicht dem Gerichtsarzte folgende Fragen zur Beantwortung dar: *a*) Ist die fraglich Verlezte (Misshandelte) in einem mit Gewissheit, oder blosser Wahrscheinlichkeit, oder gar nicht erkennbaren Zustande von Schwangerschaft gewesen? *b*) Wenn der Urheber der Misshandlung nicht anderweite Kenntniss der Schwangerschaft der Verlezten hatte, musste oder konnte er mittels gemeiner Kenntnisse den Schwangerschaftszustand wahrnehmen? *c*) Sind Erscheinungen (Symptome) einer körperlichen Misshandlung als Verletzung (Krankheit) zugegen und welche Dignität kommt lezteren schon als Körperverletzung in gerichtlich-medizinischem Sinne zu? *d*) Hat die verlezte Schwangere ein lebendes oder todtes Kind geboren, und war: 1) wenn es nach der Geburt lebte, war es reif oder unreif, lebensfähig oder nicht? 2) wenn es todt zur Welt kam, war es reif oder unreif? Starb es vor oder während der Geburt, im ersten Falle, wie lange war es schon vor der Geburt (wahrscheinlich) todt? *e*) Ist die unreife Geburt die Wirkung der erlittenen Misshandlung und resp. Körperverletzung, oder haben leztere keinen Anlass dazu gegeben? *f*) Wenn ein lebendes Kind geboren worden, welches nach der Geburt starb, ist der Tod desselben Folge der Misshandlung der Mutter während der Schwanger-

schaft? (Vgl. über die Körperverletzung der Schwangern: meine gerichtl med. Klinik. S. 365.)

§. 210.

Die Beurtheilung der muthmasslich eingewirkten oder verletzenden Instrumente *), und die Art ihrer Anwendung, kann sich nur auf die Art und Beschaffenheit der vorliegenden Verletzung gründen. Das Urtheil ist bald mit Gewissheit, bald mit Wahrscheinlichkeit, bald nur mit Annahme von Möglichkeit zu geben. Eine Eintheilung der verletzenden Instrumente in tödtliche, lebensgefährliche, schwere, in Waffen u. s. w. ist ganz unzweckmässig und führt zu Irrthümern, es kommt gerade nicht auf die Beschaffenheit des Instruments; sondern auf die Art seiner Anwendung an, um diese oder jene Wirkung für die Integrität des Körpers oder der Gesundheit zu haben; so kann man mittels einer Flinte, je nach ihrer Ladung und Abfeuerung, eine ganz leichte, mit einem kleinen Messer aber eine tödtliche Verletzung beibringen.

Anmerk. Der Gerichtsarzt bediene sich in seinem Urtheile keiner solchen apodictischen Form, dass er z. B. sagt: die Verletzung wurde mit einem Dolche zugefügt, oder wo sich letzteres Instrument bei Gerichtshanden befinden sollte, die Verletzung wurde mit diesem Dolche zugefügt; sondern er bestimme, auf welche allgemeine Beschaffenheit des verletzenden Werkzeuges zunächst aus der Beschaffenheit der Verletzung geschlossen werden dürfe, und dann erst gebe er an, welche Folgerungen auf die specielle Beschaffenheit des Werkzeuges noch weiter zulässig seien; er entscheide endlich, obes möglich wahrscheinlich oder gewiss sei, dass ein vorhandenes oder fragliches Instrument hier in Anwendung gekommen sein könne. Nach Erledigung dieser Fragen kommt erst zur Berücksichtigung und Aufgabe, die mögliche oder wahrscheinliche Art der Anwendung des verletzenden Werkzeuges zu beurtheilen, resp. darzulegen, welche Folgerungen aus der Beschaffenheit der Verletzung in dieser Rücksicht zulässig seien. —

---

*) Vgl. oben §. 196 und 201 Anmerkung.

Eilftes Capitel.

Von der Tödtung und den Todesursachen.

§. 211.

Die Verletzung des Rechts auf das Leben geschieht durch Tödtung — *homicidium* — , worunter in criminalrechtlicher Hinsicht eine rechtswidrige Handlung (oder Unterlassung) verstanden wird, welche die zureichende Ursache des erfolgten Todes eines Menschen ist.*)

§. 212.

Zergliedern wir den strafrechtlichen Begriff der Tödtung, so sezt er als wesentlich folgende Bedingungen voraus: 1) als objectives Moment ein Wesen, welches die Eigenschaften und Rechte des Menschen hat; 2) als subjectives Moment eine rechtswidrige Handlung oder Unterlassung; 3) als effectives Moment Beraubung des Lebens. Mit dem Dasein dieser Folge, die als Wirkung in der rechtswidrigen Handlung der Person gegründet sein muss, ist das Verbrechen erst vollendet.

Anmerk. Kein Unterschied der Religion, der Abkunft, des Standes u. s. w. kommt in Betrachtung. Auch an einem schon lebensfähigen Fötus wird dieses Verbrechen begangen, nicht aber an Todten und Missgeburten. Die Beurtheilung der Lebensfähigkeit s. oben §. 139, und der Missgeburten §. 119; über die Verletzungen an todten Körpern wird später bei den Verletzungen als Todesursachen die Rede sein.

§. 213.

Da jede rechtswidrige Unternehmung zur Beraubung des Lebens eines Menschen zunächst eine Störung der Integrität des Körpers und beziehungsweise der Gesundheit des Menschen herbeiführen muss, aus welcher dann erst der Tod als Folge hervorgehen kann, so liegt immer zwischen rechtswidriger Handlung

---

*) Feuerbach, Lehrb. d. peinl. Rechts §. 206.

oder Unterlassung und dem Tode als endlicher Wirkung, eine grössere oder kleinere Kette von Causalmomenten, deren thatsächliches Vorhandensein und Verhältniss nur mittels ärztlich-naturwissenschaftlicher Kenntnisse erforscht und aufgeklärt werden kann. Hierin ist für die Herstellung des Thatbestandes der Tödtung die Mitwirkung der gerichtsärztlichen Thätigkeit begründet.

§. 214.

Die erste Hauptaufgabe des Gerichtsarztes in allen Fällen, wo Tödtung in Anfrage kommt, ist daher eine doppelte: 1) die Untersuchung über das Vorhandensein der Thatsache des Todes, und 2) die Untersuchung und Aufklärung des ursachlichen Zusammenhanges zwischen dem Tode und der durch die rechtswidrige Unternehmung gesezten Gesundheits- oder Körperstörung.

§. 215.

Zur Erfüllung der ersten Aufgabe kommen die physischen Merkmale in Berücksichtigung, die wir oben §. 164 als Zeichen des Todes aufgeführt haben, wobei jedoch keine so rigorose Prüfung für die Anwendung Platz zu greifen hat, da es vielmehr schon genügt, wenn der Gerichtsarzt die subjective Ueberzeugung von dem eingetretenen Tode erlangt hat, um dem Inquirenten das Urtheil zum Behufe der Einleitung der gesetzlichen Untersuchung aussprechen zu können.

Anmerk. Wollte der Gerichtsarzt erst den Eintritt aller untrüglichen Todeszeichen, wohin insbesondere beginnende Verwesung gehört, abwarten, so würde dadurch oft die gerichtliche Procedur auf eine nachtheilige Weise gehemmt werden. Ein Irrthum von Seiten des Gerichtsarztes, wenn es sich nur um die Inspection handelt, kann jedenfalls nicht von Nachtheil sein.

§. 216.

Die Hilfsmittel zur Lösung der zweiten Aufgabe sind: *a*) die Kenntniss aller hierauf bezüglichen Thatsachen, so weit deren Erhebung und Erforschung ins Gebiet der richterlichen Competenz fällt, also vollständige Einsicht der Untersuchungsacten; *b*) eine

glaubwürdige Krankengeschichte, insoferne eine solche durch die Individualität des Falles möglich und darstellig wurde, und *c)* die Obduction des Leichnams.

Anmerk. Wichtig ist in allen Fällen, wo dem Tode eine Krankheit vorausging, die Beobachtung derselben durch einen autorisirten und verständigen Gerichtsarzt, welcher alle einflussreichen Erscheinungen und Veränderungen etc. in ein besonderes Tagebuch — gerichtlich-medicinisches Diarium — einträgt. Auch in Fällen, wo ein derartiger Kranker (Verletzter) durch einen Privatarzt (Hausarzt) behandelt wird, ist eine besondere Beaufsichtigung des Verlaufs der Krankheit (Verletzung) durch einen Gerichtsarzt in strafrechtlichem Interesse nothwendig. (Vgl. über gerichtl. med. Diarien, m. gerichtl. med. Klinik. S. 99. 119. 528. 552., sowie auch meinen Aufsatz in der Zeitschrift für deutsches Strafverfahren v. v. Jagemann etc. Bd. 4 Hft. 1. S. 116.) Eine Anleitung zu gerichtlich-medicinischen Obductionen folgt unten.

§. 217.

Das Criminalrecht fordert als Bedingung für das vollständige Vorhandensein des Verbrechens der Tödtung, dass die durch die rechtswidrige Handlung entstandene körperliche Störung (Beschädigung, Verletzung) die wirkende Ursache des Todes gewesen sei; jedoch ohne Unterschied, ob sie allgemein den Tod bewirken musste, oder denselben nur ausnahmsweise in dem gegenwärtigen Falle bewirkt hat; ob durch Hilfe der Kunst ihre tödtliche Wirksamkeit hätte gehemmt werden können, oder ob sie unheilbar tödtlich gewesen; ob sie durch andere aus ihr entstandene oder durch sie in Wirksamkeit gesetzte Zwischenursachen, oder für sich allein den Tod hervorgebracht hat*).

§. 218.

So klar und richtig diese strafrechtliche Bestimmung einer tödtlichen Beschädigung oder Verletzung ist, so verwirrend und schwierig kann dieselbe in der practischen Ausführung werden, wenn man sich nicht vorher über die Frage entscheidet, wem es zustehe, dem Richter oder dem Gerichtsarzte, hier das

*) Feuerbach, Lehrb. d. p. R. §. 208.

Strafgesetz auf den concreten Fall zu interprätiren, d. h. auszusprechen, ob nach der Forderung des Strafgesetzes, eine körperliche Beschädigung im concreten Falle eine tödliche sei, oder nicht.

§. 219.

Da in vielen Fällen, wo Tödtung in Anfrage kommt, nicht immer der Tod durch eine Ursache, also nicht bloss durch eine Verletzung oder Beschädigung allein, herbeigeführt wird, so ist es klar, dass der Arzt, wenn ihm die Competenz ertheilt ist, über die Tödtlichkeit zu entscheiden, die ausser der Beschädigung zum Tode mitwirkenden Ursachen, als Qualitäts-Bedingungen ansehen und daher verschiedene Arten von tödtlichen Verletzungen aufstellen wird, je nachdem er den übrigen Ursachen einen mitbedingenden Einfluss zutheilt. Hierin liegt die Quelle der bisher so verwirrenden Lethalitätslehre der Verletzungen mit den so verschiedenen Eintheilungen der letzteren in absolut, per se, per accidens u. s. w. tödtliche, worauf auch der s. g. Lethalitäts-Grad beruhen soll und womit die gerichtliche Medicin vor den Criminalisten und den Gerichten oft so viel von ihrem Werthe verloren hat, weil diese Eintheilungen als solche, das strafrechtliche Interesse in der Regel nicht gehörig oder auch gar nicht zu befriedigen vermochten, zumal, wenn sie ohne Rücksicht auf das bestehende Strafgesetz, nur von einem einseitigen ärztlichen Standpuncte aus gemacht wurden. Bedarf es hiefür ein Beleg, so findet man ihn leicht in der neueren und älteren Geschichte der gerichtlichen Medicin, in den vielen und verschiedenen Eintheilungsversuchen, von denen keiner befriedigte, woher gerade die vielen Wiederholungen solcher Versuche rühren, mit denen wir bis in die neuste Zeit noch nicht ans Ende gekommen sind und nie ans Ende kommen würden, weil die verschiedenen Strafgesetzgebungen sich nicht nach einer solchen Eintheilung richten können, wenn gleichwohl anzuerkennen ist, dass alle neueren Strafgesetzgebungen in ihren Bestimmungen darüber, was tödtlich sein soll, auf den bisherigen Uebelstand so weit Rücksicht genommen haben, dass die verwirrende gerichtlich-medicinische Lethalitätslehre, den wenigst

möglichen nachtheiligen Einfluss für die Anwendung des Strafgesetzes üben kann.

§. 220.

Die Entscheidung der strafgesetzlich tödtlichen Qualität einer körperlichen Beschädigung steht dem Richter und nicht dem Gerichtsarzte zu, und in dieser Entscheidung leitet ersteren neben den Grundsätzen der Strafrechtswissenschaft, die hierauf bezügliche Bestimmung des Strafgesetzes, was für tödtlich angesehen werden soll. **Der Gerichtsarzt hat desshalb nicht das Urtheil auszusprechen, was im Sinne des Strafgesetzes im concreten Falle tödtlich sei**, sondern er hat nur die Aufgabe, durch seine Untersuchung und Begutachtung das einschlägige Material und das Verhältniss der einzelnen Theile desselben zu einander, so vorzubereiten und zu beleuchten und somit endlich die **factischen Todesursachen** als solche darzulegen, damit der Richter, sei er rechtskundiger Richter oder Geschworner, dadurch in den Stand gesetzt ist, nach den Anforderungen des Strafgesetzes das Urtheil auszusprechen, die Beschädigung (Verletzung) sei eine tödtliche oder nicht. Durch genauere Kenntniss der Strafgesetzgebung des Landes, der einschlägigen Grundsätze und Lehren der Strafrechtswissenschaft und der gerichtlichen Medicin, wird der Gerichtsarzt in den Stand gesetzt, das Material seiner Aufgabe so zu ordnen und zu bearbeiten, dass der Richter eine klare und richtige Einsicht in das Thatverhältniss erlangt und es ihm möglich wird, seine subjective Ueberzeugung daraus zu gewinnen und hiernach sein Urtheil zu sprechen.

Anmerk. Indem ich dem Gerichtsarzte die Competenz abspreche, über die Tödtlichkeitsfrage direct zu entscheiden, stehe ich mit der herrschenden Ansicht unserer Gerichtsärzte und Lehrer der gerichtlichen Medicin in Widerspruch; allein das kann mich nicht abhalten, eine Ansicht und einen Grundsatz zu vertreten, dessen Richtigkeit man bei der Umgestaltung unseres Straf- und Gerichtsverfahrens, und überhaupt nach seinen practischen Erfolgen, bald wird anerkennen müssen. Wenn ich gerne zugebe und bei dem bisherigen Gerichtsverfahren es als einen Gewinn für die gerichtliche Medicin und die Strafrechtspflege angesehen habe, die gerichtlich medicinische Entscheidung über Tödtlichkeit einer Verletzung ausschliesslich von

der Forderung der Strafgesetzgebung eines Landes abhängig zu machen, oder mit anderen Worten, den gerichtlich-medicinischen Begriff einer tödtlichen Verletzung von dem strafgesetzlichen abzuleiten, weil hierdurch eine Menge willkürlicher Ansichten der Aerzte ausgeschlossen wurden und die Lethalitätslehre eine festere Basis erhielt: so sehe ich damit für die Zukunft für die gerichtliche Medicin nicht das gewonnen, was man von ihr als wissenschaftlicher Doctrin fordert, da es immer noch eine Unmöglichkeit bleibt, einen Begriff tödtlicher Verletzungen aufzustellen, der allen Strafgesetzgebungen gegenüber leitend und geltend gemacht werden könnte. Und dann wird hiebei immer wieder eine Eintheilung oder Qualitätsbestimmung tödtlicher Verletzungen herbeigeführt, wie wir bei der sonst trefflichen, aber doch nicht die Kritik aushaltenden Ausführung der Lethalitätslehre von Henke gegenüber der baierschen Strafgesetzgebung sehen. Beschränken wir dagegen das gerichtsärztliche Urtheil lediglich auf die Darlegung der Todesursachen, ohne die eine oder andere — wo mehrere wirksam waren — für tödtlich zu erklären, und ferner darauf, welchen Einfluss jede dieser Ursachen übte, so ist die Klippe umschifft, und der Richter mag dann beurtheilen, ob diese Ursachen nach dem Geiste des Strafgesetzes noch als solche anzusehen sind, die einer vorhandenen Verletzung die Qualität einer tödtlichen in strafgesetzlichem und strafrechtlichem Sinne verleihen; er mag beurtheilen, ob und welche Schuld dem Thäter für die eine oder andere der Todesursachen zugerechnet werden dürfe. Wenn z. B. in Anfrage kommt, ob eine Kopfverletzung mit Bruch der abnorm dünnen Schedelknochen und Extravasatbildung im Gehirne, den Tod des Verletzten zur Folge gehabt hat, so wird der Gerichtsarzt als Todesursachen sowohl die Verletzung selbst aufstellen, als auch die abnorm dünne Beschaffenheit des Schedels, wodurch es möglich wurde, dass die Verletzung im concreten Falle einen solchen bedeutenden Umfang und solche Intensität erhielt, dass sie Todesursache werden konnte. Diess wird dem Richter genügen und alle Qualitätsbestimmung einer tödtlichen Verletzung, wie individuell nothwendig, *per se*, oder *per accidens* tödtlich, ausschliessen, mit welchen Namen dem Richter doch nicht gedient sein kann. Oder: wenn eine Wunde, von der man annehmen kann, dass sie unter den concreten Umständen in Heilung übergegangen wäre, durch eine kunstwidrige Behandlung in den Tod übergeht, so wird der Gerichtsarzt diese Ursache des Todes und ihr factisches Verhältniss zu diesem und der Wunde darstellen, wodurch alle weitere Untersuchung ausgeschlossen wird, ob diese Verletzung eine *per accidens* tödliche sei oder nicht. Letztere Bestimmung könnte sogar ganz unpractisch und widersinnig werden, wenn z. B. der Urheber der Wunde in der Absicht zu tödten, auch noch veranlassen würde, dass die kunstwidrige Behandlung eintritt. Wenn bei dem Wirrwar der gerichtlich medicinischen Begriffe über die Tödtlichkeit einer Verletzung hier vom Gerichtsarzte ausgesprochen worden wäre, die Verletzung sei gar keine tödtliche, so müsste nothwendig der objective Thatbestand einer Tödtung als unstatthaft erklärt werden, obgleich dies eine offenbare Unwahrheit und Unrichtigkeit wäre. Dagegen wird der Richter bei einer vom Gerichtsarzte gegebenen blossen factischen Darstellung der Todesursache dann beurthei-

len können, ob der Thatbestand der Tödtung nach Massgabe des Strafgesetzes besteht oder nicht. — Entweder hat der Thäter mit einer Verletzung den etwaigen Umstand, wodurch diese tödtlich wurde herbeigeführt, oder nicht. Im ersteren Falle besteht strafrechtlich der Thatbestand der Tödtung, der Arzt mag die Verletzung als eine tödtliche erklären, oder nicht, im letzteren fehlt der strafrechtliche Thatbestand der Tödtung, wenn der Arzt die Verletzung auch gerade für eine tödtliche erklären würde.

Dieses Verfahren zur Ausmittelung der Todesursachen wird der Gerichtsarzt zum Vortheile der Strafrechtspflege auch bei denjenigen der bisherigen Strafgesetzgebungen und Processordnungen innehalten, welche dem Gerichtsarzte auferlegen, sich über Tödtlichkeit der Beschädigung und Qualität der Tödtlichkeit in besonderen Benennungen, wie z. B. bedingt, unbedingt, absolut, individuell nothwendig u. s. w. auszusprechen. Es wird ihm hiedurch leichter werden, die factische Darstellung endlich unter solche Collectivnamen zu bringen. Doch mögen die Gesetzgebungen künftig darauf Rücksicht nehmen, dass schon in der Art der Fragestellung an den Gerichtsarzt, dieser bestimmt wird, seine Thätigkeit lediglich auf die Darlegung und Nachweisung der factischen Todesursachen zu beschränken. Bei den Geschworengerichten wird die Erläuterung und Darlegung des Factischen nach seinen einzelnen Momenten und Verhältnissen durch den Gerichtsarzt von besonderer Bedeutung und Nothwendigkeit, da die Geschworenen darauf und nicht auf Namen und Ansichten hin, die aus einer doctrinellen Lethalitätslehre abgeleitet sind, das Urtheil, ob die That verübt worden, ob eine Thatsache, die als erschwerender Umstand gilt u. s. w., aus klarer Ueberzeugung auszusprechen im Stande sind. — Eine historisch-kritische Darstellung der Lehre von der Tödtlichkeit der Verletzungen sehe man bei Henke, Lehrb. d. ger. Med. §. 297 ffg.

§. 221.

Als Ursache des Todes kommt jedes thatsächliche Moment des concreten Falles in Anbetracht, welches den Tod entweder allein, oder gleichzeitig in Verbindung mit anderen Ursachen herbeigeführt hat.

§. 222.

Alleinige Todesursache ist eine solche, die entweder den Tod für sich und durch sich, bei Abwesenheit jedes anderweitigen Einflusses, bewirkt hat, oder wenn auch solche weitere Einflüsse statthatten, denselben dennoch herbeigeführt haben würde.

§. 223.

Mitwirkende Todesursache ist diejenige, welche den Tod durch sich allein nicht herbeizuführen vermag, und in con-

creto in dieser Weise nicht herheigeführt hat. Die hier zusammenwirkenden und eben in dieser Zusammenwirkung den Tod bedingenden Ursachen können jede für sich einen grösseren oder geringeren ursachlichen Antheil haben, jede gehört aber unter die Cathegorie der Todesursachen in concreto, soferne ohne ihre Thätigkeit und resp. Mitwirkung, der Tod nicht eingetreten wäre.

§. 224.

Iede im einzelnen Falle in Anfrage kommende — präsumtive — Todesursache, kann daher nur einen dreifachen Character haben: sie ist entweder alleinige, oder mitwirkende Todesursache, oder steht mit dem Tode ausser aller ursachlichen Beziehung. Wo aber der Tod durch das Zusammenwirken mehrerer Ursachen herbeigeführt worden ist, wird es practisch, diejenige der Ursachen, welche als unmittelbare und nächste Folge einer verbrecherischen Handlung in Anfrage kommt, wie z. B. eine Wunde, als festen Punkt anzunehmen, zu den sich die übrigen factischen Ursachen relativ als Umstände, und im engeren Sinne als mitwirkende Ursachen verhalten. Dadurch wird für den Richter die gerichtsärztliche Arbeit eine klarere und verständlichere, zumal, weil jetzt eine, ganz mit dem Geiste und den Forderungen der neueren Strafgesetzgebungen harmonirende Eintheilung und beziehungsweise Unterscheidung der mitwirkenden Ursachen oder Umstände möglich wird, wovon der folgende Paragraph handelt.

Anmerk. Es kann nicht genügen, dass der Gerichtsarzt blos ausspreche, eine Ursache sei eine mitwirkende, oder der Tod sei durch das Zusammenwirken mehrerer Ursachen herbeigeführt worden; es muss vielmehr der thatsächliche Bestand der verschiedenen Ursachen und die Art ihrer Wirkung genau und speciell dargelegt werden. —

Nach dem neuen badischen Strafgesetze, welches in §. 204 bestimmt: „Als tödtlich wird jede Beschädigung betrachtet, welche im einzelnen Falle als wirkende Ursache den Tod des Beschädigten herbeigeführt hat, ohne Unterschied, ob ihr tödtlicher Erfolg in andern Fällen durch Hilfe der Kunst etwa schon abgewendet wurde, oder nicht; ob in dem gegenwärtigen Falle durch zeitige Hilfe derselbe hätte verhindert werden können; ob die Beschädigung unmittelbar, oder durch andere, jedoch aus ihr entstandene, Zwischenursachen den Tod bewirkt habe; ob dieselbe allgemein tödtlich sei, oder nur wegen der zufälligen Umstände, unter welchen sie ihm zugefügt wurde, den Tod herbeigeführt hatte;“ wird die Distinction alleiniger

und mitwirkender Todesursachen von besonderer practischer Wichtigkeit, indem der Richter dadurch in den Stand gesetzt wird, richtig zu entscheiden, ob eine Beschädigung im concreten Falle nach dem Geiste des Strafgesetzes noch eine tödtliche war oder nicht, und welcher Grad der Verschuldung im ersteren Falle besteht. Wo eine zum Tode mitwirkende Ursache, durch die rechtswidrige Handlung des Thäters direct oder indirect, mittelbar oder unmittelbar, nicht in Wirksamkeit gesetzt wurde, kann sie im strafrechtlichen Sinne keine tödliche mehr sein, wenn sie es gleich im physischen Sinne ist; dass sie aber in letzterer Hinsicht noch als physische (mitwirkende) Todesursache vorliege, muss der Gerichtsarzt aussprechen, dies fällt in seine Competenz und Pflicht; das Urtheil der Tödtlichkeit aber in die Competenz des Richters. — Nach dem Sinne des §. 204 des badischen Strafgesetzes kann eine tödtlich gewordene Verletzung nur eine doppelte Beschaffenheit haben, sie ist nämlich eine unter allen Umständen tödtliche, oder eine solche blos unter Umständen. Da jede Verletzung nur in concreto zu beurtheilen ist, so kann sich der Begriff „unter allen Umständen" nur auf die sämmtlichen Umstände des vorliegenden Falles beziehen, daher die Benennung „unter allen Umständen tödtlich" nicht mehr und nicht weniger sagt, als dass die Verletzung (Beschädigung) die alleinige Ursache des Todes sei. Als Umstände können aber nur solche von positiver, nicht aber von negativer Beschaffenheit, daher z. B. nicht die Unterlassung der Kunsthilfe, angesehen werden. Die Verletzung (Beschädigung) ist aber eine „unter Umständen tödtliche," wenn nicht alle Umstände ausgeschlossen sind, wenn daher ausser der Verletzung oder Beschädigung, noch andere Ursachen so mitgewirkt haben, dass die Verletzung oder Beschädigung den Tod herbeizuführen vermochte. (Vgl meinen Aufsatz: Ueber die Fragestellung an den Gerichtsarzt nach dem neuen badischen Strafgesetze bei Tödtung durch gewaltsame Verletzung. In v. Jagemann, Nöllner und Temme, Zeitschrift für deutsches Strafverfahren. Neue Folge. Bd. III. Heft 1 S. 32.)

§. 225.

Die relativ mitwirkenden Ursachen lassen sich für den forensen Zweck sehr practisch auf zwei verschiedene Gattungen zurückführen: 1) sie treten während der That und durch die That in Wirksamkeit — Umstände, welche die That begleiten; 2) sie treten erst nach der That und während dem Verlaufe der Gesundheits- oder Körperstörung (Verletzung) in Wirksamkeit — Umstände, welche den Verlauf der Verletzung mit bedingendem Einfluss für den tödlichen Ausgang begleiten.

§. 226.

Zu den die That begleitenden Umständen, aus welchen

sich mitwirkende Todesursachen entfalten können, gehören *a*) Zeit und Ort, wo die Verletzung oder Körper- und Gesundheitsstörung vorgefallen ist; *b*) Abnormitäten der Bildung, ungewöhnliche und krankhafte Zustände der Organe und organischen Theile, und Krankheitsanlagen; *c*) heftige Gemüthsaffecte excitirender und deprimirender Art; *d*) Körperconstitution, Alter und Geschlecht.

Anmerk. Von besonderer Wichtigkeit sind hier Abnormitäten der Bildung und krankhafte Zustände; so z. B. wird bei einem abnorm dünnen Schedelbau eine geringe gewaltthätige Einwirkung eine bedeutende Kopfverletzung bedingen können, die bei einem normal gebildeten Schedel kaum eine unschädliche Beule zur Folge gehabt haben würde. Ein nicht tiefer und nicht in tödlicher Absicht geführter Stich gegen eine der Gliedmassen, trifft ein zufällig hier befindliches Aneurisma, woraus eine schnell tödtlich endigende Blutung entsteht. Was Ort und Zeit einer Verletzung betrifft, so kann z. B. durch gleichzeitige Erkältung, durch Einwirkung starker Sonnenhitze, ein ursachliches Moment erzeugt werden, welches auf den schlimmen Ausgang der Verletzung Einfluss nimmt. Der Einfluss heftiger Gemüthsaffecte wird, obgleich nach meinen Erfahrungen, sehr einflussreich, doch gewöhnlich zu wenig berücksichtiget; freilich ist es in der Regel auch gar nicht so leicht, den Einfluss mit physischen Gründen nachzuweisen. Schwächliche Körperconstitutionen werden oft schon von geringen gewaltthätigen Eingriffen bedeutend gestört. Das Alter hat besonders auch durch die grössere Fragilität der Knochen Einfluss. Beim weiblichen Geschlechte kann Schwangerschaft, bestehende Menstruation u. s. w. einflussreich sein.

§. 227.

Zu den, während des Verlaufs der Körperstörung oder Verletzung möglicherweise influirenden Umständen, aus denen daher Krankheits- und in weiterer Folge Todesursachen entstehen können, gehören: *a*) die Localität, wo der Kranke liegt; *b*) Clima, Iahreszeit, Witterung, Temperatur der Luft; *c*) epidemische Krankheiten und epidemische — stationäre — Krankheitsconstitution; *d*) Transport eines Kranken oder Verletzten; *e*) Diät und Lebensordnung; *f*) neue Verletzungen, körperliche- oder psychische Störungen und Eindrücke, schädliche heilkünstlerische Behandlung. Wenn die Strafgesetzgebung eines Landes nicht ausdrücklich die unterbliebene Kunsthilfe als Umstand zu

berücksichtigen verlangt, so gehört diese nicht unter die möglicherweise einflussreichen Umstände. Wo der Umstand aber gesetzlich als erheblich angesehen werden darf, muss die Heilbarkeit der Krankheit oder Verletzung mit Berücksichtigung aller übrigen Umstände erwiesen sein. Sonst kann die Heilbarkeit einer körperlichen Störung (Gesundheisstörung, Verletzung, Beschädigung), nur in soweit zur Berücksichtigung kommen, als sie an sich oder gegenüber den übrigen Umständen, durch Selbsthilfe der Natur möglich ist; namentlich erhält diese Frage bei schädlicher heilkünstlerischer Behandlung Interesse und Erheblichkeit.

Anmerk. Diese Umstände hat man bisher äussere genannt und ihnen in der Regel denjenigen Einfluss eingeräumt, welcher einer tödlich gewordenen Verletzung die Qualität der zufälligen Tödtlichkeit — *lethalitas per accidens* — verlieh. Häufig kam man aber in die Lage, ihre Wirksamkeit nicht richtig bestimmen und so die tödtliche Verletzung unter keine der beliebten Tödtlichkeitsclassen und Grade zu bringen, ja die Tödtlichkeit selbst musste oft zweifelhaft werden, daher schon Henke (Lehrb. d. ger. Med. §. 450.) veranlasst war, folgendes zu bemerken: „Ob diese Einflüsse mit oder ohne Iemandes Verschuldung wirksam wurden, oder ob sie durch die Verletzung selbst in Wirksamkeit gesetzt wurden (in welchen Falle sie nicht als zufällige betrachtet werden können) muss der Richter ausmitteln, wobei der Arzt aber Aufschlüsse geben kann." Das heisst aber gerade so viel, als wenn man sagt, der Richter solle entscheiden, ob eine Verletzung oder eine Ursache im gesetzlichen Sinne tödtlich war. Warum soll aber diese Competenz nur gerade hier dem Richter eingeräumt werden? Hier scheitert die bisherige Lethalitätslehre principien offenbar.

§. 228.

Mit den Umständen der That und denen des Verlaufs einer Körperbeschädigung und den daraus hervorgehenden mitwirkenden Todesursachen, sind nicht zu verwechseln die Zwischenursachen, von denen die neueren Strafgesetzgebungen behufs der Erläuterung des Begriffs einer strafrechtlich tödtlichen Verletzung sprechen *). Die Zwischenursachen sind immer im Organismus des Kranken oder Beschädigten gelegene, als krankhafter Process

*) Z. B. der §. 204 des badischen Strafgesetzes.

eine Todesursache mit dem Tode als Erfolg vermittelnde Momente, auf welche eine weitere Ursache als bedingender Umstand mit einwirken kann; so kann z. B. eine durch Verletzung herbeigeführte Entzündung durch den Umstand der Erkältung verschlimmert werden. Die Entzündung ist hier Zwischenursache zwischen Verletzung und Tod, und die Erkältung verhält sich dazu als Umstand, oder mit anderen Worten, als weitere und aus einem Umstande entwickelte, zum Tode mitwirkende Ursache, wenn der Tod die endliche Folge der Entzündung geworden ist.

§. 229.

Die Dauer eines Krankheitsverlaufes hebt das ursachliche Verhältniss zwischen Verletzung und Tod nicht auf. Eine Ursache kann den Tod als alleinige oder mitwirkende, in kurzer oder langer Zeit bedingen.

§. 230.

Nicht immer ist es möglich, die factische Wirksamkeit der aus den Umständen hervorgehenden Ursachen mit Gewissheit darzuthun, sondern nur mit einem grösseren oder geringeren Grade von Wahrscheinlichkeit. Es kann auch das Letztere für den Richter noch grossen Werth haben, daher von dem Gerichtsarzte immer anzugeben ist, mit welchem Grade von Gewissheit die Einwirkung statthatte.

Anmerk. Gerade bei diesen Verhältnissen einer fraglich tödtlichen Verletzung ist der Gerichtsarzt bei der bisherigen, auf Eintheilung der Verletzungen beruhenden, Lethalitätslehre mit seinem Urtheile am schlimmsten daran gewesen. Auf blosse Wahrscheinlichkeitsgründe konnte er das entscheidende Urtheil der Tödtlichkeit oder der Qualität — des Grades — derselben nicht aussprechen, denn es gab keine „wahrscheinlich *per se* oder *per accidens* u. s. w. tödtliche Verletzungen.“ Wenn z. B. bei einer wahrscheinlich krankhaften Anlage des Gefässsystems, oder einer wahrscheinlich obwaltenden Dyscrasie nach den übrigen Verhältnissen der Verletzung diese Umstände zum Tode wahrscheinlich mitgewirkt haben, so wird der Richter den objectiven Thatbestand der Tödtung entweder für vorhanden erklären oder nicht, und in ersterem Falle ermessen können, in wie weit der Thäter die gedachten mitwirkenden Umstände und ihre Folgen voraussehen konnte oder nicht, und daraus den Grad des Verschuldens beurtheilen. Wo die

Einwirkung der Umstände nur eine wahrscheinliche ist, wird auch das Verschulden anders beurtheilt werden müssen, als da, wo sie eine gewisse ist.

§. 231.

Um die Thatsache des ursachlichen Zusammenhanges zwischen rechtswidriger Handlung und der Thatsache des Todes zu erforschen und ihr specielles Verhältniss darstellig zu machen, beobachtet der Gerichtsarzt bei seiner gutachtlichen Arbeit und beziehungsweise bei der Disquisition *) am zweckmässigsten folgendes Verfahren. Er beginnt mit der Thatsache des Todes, erforscht dessen nächste Ursache, die wir hier physiologische Todesart nennen wollen, wobei es von Werth ist, die Erscheinungen — Symptome — zu kennen, unter denen der Tod eingetreten ist. Nach Herstellung der physiologischen Todesart schreitet der Gerichtsarzt in seiner Forschung, Schritt für Schritt, erst zu den entfernteren Todesursachen, so dass er immer mit Hilfe wahrer naturwissenschaftlich-heilkundiger Grundsätze und Kenntnisse, aus einem erschlossenen thatsächlichen Momente auf die fernere bedingende Thatsache fortschliesst, bis er zu den Endpunkten der Causalkette der physischen Todesursachen gelangt.

Anmerk. Die Darstellung der Causalkette, welche die Thatsache des Todes mit der primitiven physischen Todesursache vermittelt, enthält den eigentlichen objectiven gerichtsärztlichen Beweis für die Thatsache einer Todesursache, was für den Richter von hohem Werthe ist, indem der letztere in seinem Urtheile nicht auf ein blosses subjectives Fürwahrhalten des Gerichtsarztes als bedingenden Grund verwiesen ist. Es wird dies insbesondere einflussreich bei Schwurgerichten. —

Als Beispiel des angegebenen Verfahrens diene ein Fall, wo nach einer Kopfverletzung mit Schedelbruch der Tod unter den Symptomen von Hirnlähmung eingetreten ist. Als physiologische Todesursache haben wir die Hirnlähmung — *apoplexia* — vor uns liegen; diese wurde bedingt durch weit verbreitetes Blutextravasat etc., als Ursache hievon stellen sich uns die zerrissenen Blutgefässe dar, und dieses Moment wurde gesetzt durch den Bruch der Schedelknochen, letzterer aber durch eine äussere Gewaltthätigkeit, deren specielle Beschaffenheit aus der Art und Beschaffenheit der Verletzung selbst wieder zu erschliessen ist. Ist nun der Schedelknochen etwa von einer ungewöhnlich dünnen Beschaffenheit gewesen, so darf die Dar-

---

*) Vgl. oben §. 63.

legung dieses Moments und seines Einflusses nicht übersehen werden bei der Frage: ob die Kopfverletzung die alleinige Todesursache sei, oder ob Ursachen, die aus den die That, oder den Verlauf der Verletzungen begleitenden Umständen hervorgingen, obwalten.

§. 232.

Die physiologische Todesart — nächste Todesursache — zu erforschen, ist von höchster Wichtigkeit, weil sie oft das einzige ursachliche Moment ist, das den Tod und die primitive — äussere — Todesursache vermittelt. Die Schwierigkeiten der Diagnose können aber sehr gross werden, wenn die Kenntniss der Erscheinungen mangelt, unter denen der Tod eingetreten ist, wie z. B. bei Fällen von Hirnerschütterung. In manchen Fällen lässt sich aber wieder die Diagnose sicher aus den Ergebnissen der Leichenschau (Obduction) ableiten.

§. 233.

Zu den physiologischen Todesursachen gehören: 1) Hirnlähmung — Hirnschlagfluss, *apoplexia cerebri*, — 2) Lähmung des Rückenmarks; 3) Lähmung des Unterleibnervensystems; 4) Lähmung oder Erschöpfung des gesammten Nervensystems durch übermässige Schmerzen, oder durch eigenthümliche dem Leben feindliche Potenzen *(Intoxication.)*; 5) Lähmung des Herzens; 6) Lähmung der Lungen; 7) Erschöpfung aus allgemeiner Blutleere — Verblutungstod —; 8) Erschöpfung durch Erguss von Säften und Fieber; 9) Erschöpfung durch profuse Eiterung oder Verschwärung; 10) Erschöpfuug durch Brand oder Destruction eines Organes oder organischen Theiles.

Anmerk. Dass diese hier aufgestellten physiologischen Todesarten die Strenge der wissenschaftlichen Kritik nicht aushalten, will ich nicht in Abrede stellen; aber sie sind nichts destoweniger practisch. Eine bestimmte nähere Todesursache mit physiologischem Character muss nun einmal doctrinell aufgestellt werden, es handelt sich daher *pro foro medico* hauptsächlich darum, diese in einer bestimmten Form zu bezeichnen und an die bestehenden gangbaren nosologisch-pathologischen Begriffe anzuknüpfen, so dass noch einigermassen bestimmte physische Merkmale dafür aufzufinden sind.

§. 234.

Die aus einem rechtswidrigen Angriffe auf den Körper entstandenen Störungen desselben, lassen sich nach der Art der angewendeten Mittel, wie bei den Körperverletzungen*), practisch unter folgende Gesichtspunkte bringen: 1) Störungen durch mechanisch wirkende, 2) durch physisch-chemisch wirkende Ursachen; 3) durch Entziehung der zur Erhaltung des Lebens relativ nothwendigen äusseren physischen Bedingungen; 4) durch Gifte; 5) durch gewaltsam angewendete psychische Mittel.

Anmerk. Diese Unterscheidung der ursachlichen Körperstörung erhält besonders dadurch ihren practischen Werth, weil sich auf diese Weise die fixen Anhaltspunkte für die relativ mitwirkenden Todesursachen — die Umstände — gewinnen lassen.

§. 235.

Bei Beurtheilung der Wirksamkeit dieser verschiedenen Ursachen kommt zum grossen Theile auch in Berücksichtigung, was oben §. 196 bis 210 gesagt worden ist, und da jede Todesursache, ehe sie den Tod wirklich herbeiführt, mit wenigen Ausnahmen — wo nämlich mit der entfalteten Wirksamkeit der Ursache der Tod bereits zu gleicher Zeit gesetzt wird, wie dies z. B. bei den höchsten Graden der Gehirnerschütterung der Fall ist —, zuvor einen lebensgefährlichen Krankheitszustand begründet: so kommt ferner das oben §. 193 Aufgestellte in Anbetracht.

§. 236.

Da die Todesarten nach den in §. 234 aufgeführten Ursachen manches besonders Bemerkenswerthe in den einzelnen Fällen darbieten können, so widmen wir denselben jetzt noch unsere specielle Betrachtung.

---

*) Vgl. oben §. 195.

a) Todesart durch mechanische Verletzungen.

§. 237.

Mit Ausnahme der Haare und Nägel, können Verletzungen an allen Theilen des menschlichen Körpers Ursache des Todes werden; es kommt oft nur auf die mitwirkenden Ursachen an. In letzterer Beziehung verdient ein, möglicherweise die That begleitender Umstand, mehr als bisher geschehen ist, unsere Aufmerksamkeit, ich meine eine abnorm erhöhte Vulnerabilität, die nicht auf Dyscrasien, sondern auf einer eigenthümlichen constitutionellen Anlage beruht, vermöge deren jeder traumatische Eingriff in die organischen Theile, einen ungewöhnlich hohen Grad und raschen Verlauf von Entzündung nnd deren pathologischen Folgen hervorruft. Zur Zeit vermögen wir nicht, für das Vorhandensein dieser krankhaften Anlage positive physische Merkmale aufzustellen, sie muss in Concreto vielmehr nur durch den Umstand als wahrscheinlich vorhanden angenommen werden, dass bei sonst ganz gesunden organisch-körperlichen Verhältnissen und bei der gewissen Abwesenheit mitwirkender Ursachen, die bedeutenden Folgen der Verletzung sich nach den uns bekannten physiologisch-pathologischen Gesetzen und nach analogen Fällen, nicht aus der Beschaffenheit der Verletzung selbst, namentlich ihrer In- und Extensität, erklären lassen und daher auffallend erscheinen.

Anmerk. Der Umstand einer abnorm erhöhten Vulnerabilität scheint mir vorzüglich bei gewissen Kopfverletzungen Berücksichtigung zu verdienen, die trotz der rechtzeitig eingeleiteten trefflichsten Behandlung, welche in ähnlichen Fällen von so entscheidender Wirksamkeit war, schnell durch Entzündung oder die rasch eintretende und profuse Eiterung einen tödtlichen Ausgang nehmen. Im Gegensatze zu der abnorm erhöhten Vulnerabilität gibt es eine abnorm verminderte, wovon ich einen unzweideutigen Fall beobachtet habe. Ein 12—13 Iahre alter Knabe erhielt einen Kugelschuss aus ganz nahe abgefeuerter Pistole in die linke Brust. Die Kugel musste den obern Lappen der Lunge durchdrungen haben. Rothes schaumiges Blut ergoss sich zischend aus der Wunde und die Luft drang mehrere Stunden in die linke Brusthöhle ein und aus, ehe Hilfe herbeikam. Die Heilung erfolgte mit dem geringsten Grade von Wundfieber und bei ganz einfacher Behandlung in wenigen Tagen vollkommen.

§. 238.

Kopfverletzungen, mit Ausschluss der Gesichtsverletzungen, können nur Ursache des Todes werden, durch Verblutung, oder indem sie entweder mittelbar oder unmittelbar, primitiv oder secundär, das Gehirn in das Bereich des Krankheitsprocesses ziehen. Immer erfolgt der Tod dann durch Hirnlähmung *). Vermittelnde Krankheitsmomente sind: Erschütterungszustand, Hirnreitzung, Hirnentzündung, Hirnerweichung, überhaupt Destruction der Hirnsubstanz, Eiterung, seröse Ergiessung, Blutextravasate, fremde Körper. Auch der Knocheneindruck muss in seiner Wirkung auf das Gehirn oder dessen Häute, als fremder Körper angesehen werden. Mitwirkende Ursachen, die hier besonders in Anbetracht kommen, können sein: abnorme Dünne der Schedelknochen, abnormes Cohäsionsverhältniss derselben, Mangel der Diplöe, apoplectischer Habitus, vorhergegangene Anfälle von Apoplexie, habituelle Blutcongestion — passive und active Hyperämie —, Erysipelas in Folge von Erkältung oder epidemischer Constitution, Tuberculosis der Lungen, Lungenentzündungen und Lungenabscesse, Leberentzündung und Leberabscesse, Darmeinschiebung.

Anmerk. Ueber Gehirndruck durch das Blut bei Kopfcongestionen vgl. den trefflichen Aufsatz: „Kreislauf des Blutes" in R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Braunschweig, 1844. Bd. II. S. 300, und über die Beurtheilung der Kopfverletzungen *pro foro*, meine gerichtl. med. Klinik. S. 451 bis 563, und S. Schneider, die Kopfverletzungen. Stuttgart, 1848.

Hinsichtlich der Blutüberfüllung der Gefässe der Hirnhäute muss ich hier auf einen Umstand aufmerksam machen. Wo die venösen Gefässe der äusseren Weichtheile des Kopfes sehr mit Blut angefüllt sind, kann sich dasselbe, weil der Klappenapparat hier wenig entwickelt ist, möglicherweise in die Sinus u. s. w. eindrängen, sobald die Oeffnung des Schedels es erlaubt. (Vgl. Bergmann in R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 304.)

§. 239.

Ueber den Einfluss der Trepanation bei Kopfverletzungen sind folgende Grundsätze leitend: 1) dieselbe ist von dem Gerichts-

---

*) Vgl. §. 233.

arzte als unbedingt zulässig und gerechtfertigt zu halten, wenn sie in einem Falle vollzogen worden ist, wo alle Schulen sie hier angezeigt erklären. Solche Fälle gibt es. 2) Die Folgen der Unterlassung der Trepanation haben den Werth der unterlassenen Kunsthilfe überhaupt. *) Ob die Operation im concreten Falle hilfreich gewesen wäre, ist im günstigsten Falle nur mit einiger Wahrscheinlichkeit auszusprechen möglich. 3) Bei einer Kopfverletzung, die schon durch sich allein den Tod herbeiführen musste, kann die Trepanation nicht als mitwirkende Ursache zum Tode angesehen werden. 4) Wo es zweifelhaft ist, dass die Kopfverletzung die alleinige Todesursache geworden wäre, darf der Trepanation ein möglicher mitwirkender Einfluss um so weniger abgesprochen werden, wenn dieselbe nicht unbedingt angezeigt war oder nicht kunstgerecht vollführt wurde.

Anmerk. Unbedingt angezeigt ist die Trepanation, wo bei einer Kopfverletzung ein materieller, nur durch diese Operation entfernbarer Hirnreiz vorhanden ist, den man mit Sicherheit erkannt hat und dessen Gegenwart das Leben nothwendig bedroht. (Vergl. über Trepanation meine gerichtl. med. Klinik. S. 212. 243. 500. 526.)

§. 240.

Rückgrathsverletzungen können Ursache des Todes werden, indem sie entweder primär oder secundär, mittelbar oder unmittelbar, das Rückenmark in das Bereich des Krankheitsprocesses ziehen. Der Tod erfolgt durch Rückenmarklähmung. Auch partielle Lähmung kann Todesursache werden. Vermittelnde Krankheitsmomente sind die bei den Kopfverletzungen §. 238 aufgeführten. Als fremde Körper müssen auch hier Dislocationen der Rückenwirbel, oder einzelner Theile derselben, angesehen werden. Mitwirkende Ursachen können sein: abnorme Fragilität der Wirbelknochen, Verkrümmungen der Wirbelsäule, Verbildungen einzelner Wirbel, Knochenerweichung, Caries, überhaupt Krankheiten der Wirbelknochen, chronische Entzündung und Eiterung, Erweichung

*) Vgl. §. 223 und 227.

u. s. w. der Substanz des Rückenmarks, Wasseransammlung im Wirbelcanale.

Anmerk. Für eine stattgehabte und tödtlich gewordene Rückenmarkerschütterung giebt es *in abstracto* keine unzweifelhaften anatomisch-pathologischen Merkmale; auch kommen Fälle vor, wo unzweifelhaft Erschütterung Todesursache ist und es lassen sich keine anatomisch-pathologischen Veränderungen am Rückenmarke wahrnehmen. Wo im concreten Falle keine andere Todesursache aufzufinden und nachzuweisen ist, im Bereiche der Wirbelsäule aber in den Weichgebilden eine Quetschung mit ihren eigenthümlichen Merkmalen erscheint: darf diese gerichtsärztlich als ein Indicium stattgehabter Rückenmarkerschütterung angesehen werden; es erhellt aber daraus noch nicht der Thatbestand einer Rückenmarkerschütterung als Todesursache, nicht einmal als Wahrscheinlichkeit. Diese kann als wahrscheinlich oder gewiss erst dann angenommen werden, wenn noch andere Umstände als Indicien dazutreten, wie z. B. Trennungen und Losreissungen der Rückenmarkshäute von ihren Verbindungen, starke Blutanhäufungen oder Blutstase in einer Partie des Rückenmarks, Blutextravasat in einem Theile des Wirbelcanales oder innerhalb der Rückenmarkhüllen und im Marke selbst; Ueberfüllung oder doch starke Anfüllung der Lungen und des rechten Herzens mit Blut, besonders wenn die muthmassliche Gewaltthätigkeit die Halswirbelsäule getroffen hat. —

Die Grösse und Intensität einer Quetschung im Bereiche oder in der Nähe der Wirbelsäule lässt nicht immer einen verlässigen Schluss auf die Grösse der erschütternden Gewalt zu, indem die directe Einwirkung der Gewaltthätigkeit durch Zwischenkörper, wie z. B. Kleidungsstücke, beschränkt werden kann, so dass bei einer sehr intensiven gewaltthätigen Einwirkung, doch keine sehr intensive Quetschung, jedoch immer noch eine sehr bedeutende Erschütterung erfolgen kann; bei schlaffen Constitutionen, und überhaupt, wo ein sehr zarter Bau der Blutgefässe besteht, kann schon durch eine geringere gewaltthätige Einwirkung eine sehr intensive Quetschung erfolgen, d. h. es sind die Quetschungssymptome, wie Bluterguss ins Zellengewebe, sehr hervortretend. (Vgl. über die Rückgrathsverletzungen m. ger. med. Kl. S. 562.). Da die Thätigkeit des Rückenmarkes sehr abhängig von der des Gehirnes ist, da namentlich die Empfindungsnerven, welche in das Rückenmark eintreten, nur dann bewusste Empfindung erregen können, wenn sie durch das Rückenmark mit dem Gehirne in Verbindung stehen, und da die Bewegungsnerven, welche vom Rückenmarke ausgehen, nur unter eben dieser Bedingung willkührliche Bewegung erregen, so muss ein Druck auf den höchsten Theil des Rückenmarks oder eine Durchschneidung desselben an dieser Stelle, sämmtliche Theile des Körpers, welche ihre Bewegungs- und Empfindungsnerven von dem unterhalb dieser Stelle liegenden Rückenmarkstheile bekommen, lähmen.

§. 241.

Halsverletzungen betreffen entweder die **Muskeln**, **grösseren Nervenstämme**, **Gefässe**, die **Luftröhre** und die **Speiseröhre** zusammen, oder nur einzelne dieser Theile. **Muskelverletzungen** können Todesursache werden durch Entzündung und ihre Folgen, namentlich durch Eitersenkungen, wo sich Eiter in die Brusthöhle ergiessen kann. In der Regel werden hiebei aber noch mitwirkende Ursachen Platz greifen. **Nervenverletzungen** sind entweder theilweise oder völlige Trennung der Stämme, und es kommen hier der *N. vagus*, *N. phrenicus* und *N. sympathicus* in Anbetracht. Dass die gänzliche Durchschneidung dieser Nervenstämme den Tod zur Folge haben könne, unterliegt keinem Zweifel. In wie weit theilweise Verletzung eine Todesursache zu werden vermöge, darüber lässt sich nur im concreten Falle ein Urtheil geben. — **Verletzungen der Gefässe** können nur durch den gesezten Blutverlust, und bei **Wunden der** *vena jugularis*, wenn diese ganz oder beinahe entzweigeschnitten ist, durch Eindringen athmosphärischer Luft, Todesursache werden. Ueber die Wirkung eines anhaltenden Druckes auf die Nerven und Gefässe des Halses wird unten §. 242 die Rede sein. — Dass penetrirende **Wunden der Luftröhre** und völliges Entzweischneiden derselben den Tod zur Folgen haben könne, steht fest, wenn auch diese Wunden unter Umständen heilbar sind. Der **Bruch des Kehlkopfes** bewirkt den Tod in der Regel auf der Stelle. **Quetschungen der Luftröhre mit Bruch der Ringknorpel** stehen wohl nie isolirt da, können aber schon für sich den Grund zu tödtlichem Ausgange legen, daher alleinige Todesursache werden. **Fremde Körper**, wohin auch Blut und Eiter gehören, die bei Halsverletzungen überhaupt in die Luftröhre gelangen, was besonders auch bei **Verletzungen über dem Zungenbein** und bei penetrirenden Wunden zwischen dem Zungenbein und dem Schildknorpel möglich ist, sind als mögliche, und den Tod vermittelnde ursachliche Momente anzusehen. Der Tod kann in der Form von Stick- oder Schlagfluss eintreten. — Penetrirende **Wunden der Speiseröhre** und fremde Körper in derselben, können alleinige Todes-

ursache werden; völlige Durchschneidungen dieses Organes sind es immer.

Anmerk. Entsprechend seiner beträchtlichen anatomischen Ausbreitung hat der *N. vagus* einen grösseren Einfluss auf den Gang der Lebensverrichtungen, als irgend ein anderer Nerve. Selbst einseitige Durchschneidung desselben veranlasst bei verschiedenen Thieren grosse Athembeschwerden, Störungen der Verdauung, Durchfälle, Abmagerung u. s. w.. Durchschneidung des *Vagus* auf beiden Seiten des Körpers endet in der Regel mit Tod des Thieres, und die von Arnemann, Sedillot und Reid beobachteten Fälle des Gegentheils müssen als Ausnahmen angesehen werden. Bei jungen Thieren erfolgt der Tod sehr schnell in Form von Erstickung, indem nach Wegfall der Athembewegung des Kehlkopfes, die zarten Stimmbänder durch die inspirirte Luft gegen einander gedrückt und wie Taschenventille geschlossen werden. Bei Erwachsenen, wo die Stimmritze weiter und die Stimmbänder derber sind, geschieht die Erstickung in dieser Weise nicht und die nächste Ursache des Todes ist desshalb unklarer. Wahrscheinlich hat man dieselbe nicht in einem einzelnen Begebnisse, sondern in der Summe der Störungen zu suchen, welche durch den ganzen Organismus sich geltend machen. Wegen den Folgen der Verletzung des *N. vagus* verdient Rücksicht, dass kein Cerebrospinalnerve so reich an sympathischen Fasern ist, daher es eben erklärlich wird, dass die Durchschneidung keines anderen Cerebrospinalnervens mit so eingreifenden Störungen verbunden ist. Die Respiration wird langsamer, die Ausscheidung der Kohlensäure verändert sich, die Verdauung erfolgt unvollständig, — das Thier unterliegt fast ohne Ausnahme in wenigen Tagen, und die Untersuchung des Cadavers zeigt ziemlich regelmässig Veränderungen in den Lungen, bisweilen auch im Magen und im Herzen, meistens Veränderungen, welche örtliche Hyperämie mit Stockungen voraussetzen lassen.

Durchschneidung des *N. phrenicus* scheint den Tod durch Störung oder Aufhebung des Athmungsvorganges, soweit er durch Bewegungen des Zwerchfells vermittelt wird, hervorbringen zu können. (Vgl. meinen Aufsatz in der vereint. deutsch. Zeitschrift f. St. A. K. Bd. I. S. 291.)

Die Ansicht, dass das vegetative Leben, in wieferne es eines Nerveneinflusses bedarf, hauptsächlich durch sympathische Nerven regulirt werde, erhält durch die anatomischen Untersuchungen die vollständigste Bestätigung. Es ist der Sympathicus, welcher die Organe mit Zweigen versorgt, welche so gut wie ausschliesslich den vegetativen Processen dienen; es ist ferner der Sympathicus, welcher mit den Blutgefässen in alle Organe eindringt, wo diese Gefässe dem Stoffwechsel zu Instrumenten dienen, es ist endlich der Sympathicus, der allen Nerven verstärkende Bündel zuführt, welche bestimmt nicht den Zweck haben, die Innervation, in wiefern sie Dienerin der Seele, also animales Vermögen ist, zu stärken und zu unterstützen. Aus dieser physiologischen Bedeutung erhellt leicht, welche bedeutenden Folgen für die einzelne Organe sowohl, als die Gesammtorganisation des Körpers, Verletzungen des Stammes des sympathischen Nervens haben müssen; ja Volkmann hat in seiner trefflichen Abhandlung über die Ner-

venphysiologie (in R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 619.) durch haltbare Gründe als wahrscheinlich dargelegt, dass die nachtheiligen Folgen der Nervendurchschneidung hauptsächlich von der Trennung der in ihnen enthaltenen sympathischen Elemente abhängen. —

Die Wirkung des Durchschneidens eines Nervenstammes eines paarigen Nervens erstreckt sich nicht, wie man erwarten sollte, bloss auf die eine Seite des Körpers und die dort gelegenen Organe, wie z. B. beim *N. vagus* nur auf eine Lunge. Da die beiden Nervenstämme durch Geflechte sehr mit einander in Verbindung stehen, so geschieht bei der Vertheilung ihrer Fasern an die betreffenden Organe eine solche Vermengung, dass nicht der auf der rechten Seite des Halses herabkommende Nerve die rechte, der andere die linke Hälfte der betreffenden Organe versorgt, sondern die von dem einen und vom anderen versorgten Theile dieser Organe liegen gleichsam in sehr kleinen Portionen durch einander, so dass ein jeder seinen Einfluss einigermassen über das ganze Organ ausdehnt. Daher kann die Verletzung des einen paarigen Stammes für die betreffenden Organe schon für sich ein sehr schädlicher und beziehungsweise tödtlicher werden.

§. 242.

Eine besondere Betrachtung verdienen diejenigen Verletzungen am Halse, welche durch einen anhaltenden Druck auf denselben ausgeübt werden, wie beim Stranguliren — Einschnürung des Halses — und dem s. g. Erwürgen. Die nächste Folge eines solchen Druckes ist Hemmung oder Erschwerung der Respiration durch Behinderung des Ein- und Austrittes der Luft, und Erschwerung oder Hemmung der Circulation des Blutes, besonders im Kopfe. Die weitere Wirkung hievon auf den Körper ist Lähmung des Gehirns und der Lungen; selten oder nie besteht nur eine dieser beiden Folgen als die primäre und einzige, immer werden beide zugleich, nur die eine mehr oder weniger prädominirend, auftreten. Der Tod erfolgt daher hier unter der Form von Stick- und Schlagfluss.

§. 243.

Die Zeichen der Erstickung — Stickfluss — beruhen auf der Art der Störung des physiologischen Vorganges des Athmungsprocesses und bestehen in folgenden: *a*) vorwaltender Blutreichthum im rechten Herzen (oft findet sich das linke Herz ganz leer); *b*) Anfüllung der Lungenarterien mit Blut; *c*) Ueberfüllung der Lungen mit meist schaumigem Blute, *d*) auffallend

dunklere Farbe des Blutes; *e)* Anhäufung des Blutes in den Venen des Kopfes, Gesichtes und oberen Theilen des Halses, woraus dann Aufgetriebenheit und blaue Farbe dieser Theile entsteht.

Anmerk. Bei der Hemmung oder Beschränkung der Respirationsbewegung in höherem Maase, verliert die in den Lungen enthaltene Luft zu viel an Sauerstoff, erhält dagegen Kohlenstoff, und wird so mit Kohlensäure geschwängert, dass keine fernere Arterialisation des Blutes mehr zu Stande kommt. Die nächste Folge hievon ist Betäubung und in weiterer Entwickelung, Lähmung der Centraltheile des Nervensystems.

§. 244.

Die Zeichen der erschwerten oder gehemmten Circulation des Blutes im Kopfe und daraus hervorgehenden Schlagflusse sind: *a*) Anschwellung der venösen Gefässe in den äusseren Weichtheilen des Kopfes, *b)* bläulichte Farbe und Aufgetriebensein dieser Theile, *c*) überwiegender Blutreichthum in den venösen Gefässen des Gehirns.

Anmerk. Bei einem Drucke auf den Hals werden die Venen, theils weil ihre Wandungen von Natur schlaffer sind und mit weniger Gewalt vom Blute ausgedehnt erhalten werden, theils weil sie oberflächlicher liegen, von einem Drucke immer mehr betroffen werden, als die Arterien. Indem nun ein solcher Druck die Bewegung des Blutes in den Venen hemmt, bewirkt er zunächst Anschwellung derselben, dann Stockung des Blutes in den Capillargefässen. Wenn das Blut in den Capillargefässen nicht durch neues verdrängt wird, so wirkt es durch seine erhöhte Venositöt und durch Druck, schädlich auf die Organe, mit denen es zunächst in Berührung steht.

Dass dem Gehirne kein vollkommen arterielles Blut zugeführt wird, in diesem wesentlichen Puncte stimmt die Todesart durch Hemmung der Circulation des Blutes im Kopfe mit der durch Aufhebung des Respirationsprocesses überein.

§. 245.

Die Zeichen der stick- und schlagflüssigen Todesart können vereint vorkommen, mehr oder weniger deutlich hervortreten, einzelne auch ganz fehlen, so dass aus ihrer Abwesenheit kein Schluss zu machen ist, es habe die stick- und schlagflüssige Todesart nicht stattgehabt. Die Zeichen modificiren sich, wie es scheint, nach individuellen körperlichen Verhältnissen und durch den Umstand, ob die Hemmung der Respiration und Circulation eine stär-

kere oder schwächere sei, so dass der Tod in Folge des mangelhaften Decarbonisationsprocesses des Blutes, schneller oder langsamer eintritt.

Anmerk. Dass durch eine Strangulation des Halses im Allgemeinen der Tod nicht gleich durch Erstickung eintreten müsse, lässt sich schon aus dem Umstande als wahrscheinlich annehmen, dass der Druck des strangulirenden Werkzeuges mehr vorne auf den Kehlkopf wirken kann, wo dann letzterer, theils nach hinten etwas auszureichen vermag, theils hat die Richtung der Stimmritze, deren Hauptdurchmesser von hinten nach vorne geht, während sie von einer Seite zur anderen nur schmal ist, zur Folge, dass sie durch einen seitlichen Druck leicht, nicht aber durch einen blos von vorne wirkenden, geschlossen werden kann. Die Möglichkeit der Respiration ist hier nicht ganz aufgehoben und der Tod kann leicht durch Störung der Circulation des Blutes im Kopfe noch vorher und allmählig eintreten. — Uebrigens hat unter allen Umständen die Hemmung der Respiration an sich, auch ohne den mechanischen Druck auf die Blutgefässe des Halses, Blutandrang und beziehungsweise Blutanhäufung im Kopfe zur Folge.

Bei dem Zeichen der Todesart durch Störung der Blutcirculation im Kopfe ist übrigens noch zu berücksichtigen, dass sie vorzugsweise während des Todes und gleich nach demselben am deutlichsten hervortreten, später sich allmählig mehr oder weniger ganz verlieren können, worauf Entfernung des drückenden Werkzeuges und Veränderungen in der Lage der Leiche noch wesentlich beitragen. Es kann aber auch nach mehrfältigen Wahrnehmungen die dunkle Farbe des Gesichts bei und gleich nach dem Tode nicht vorhanden sein, sondern erst allmählig sich ausbilden. (Vgl. auch Klein in Hufelands und Harles. I. d. pr. Heilk. Bd. 43. St. 5. S. 21.

Wenn wir hier von schlagflüssiger Todesart sprechen, so setzen wir die Ursache derelben mehr in den Einfluss des nicht vollständig decarbonisirten und oxydirten Blutes, als in den Blutdruck, den das mit Blut überfüllte Gehirn erleiden soll und glauben hier mit den neueren physiologischen Ansichten zusammenzustimmen. So sagt Bergmannn (vgl. R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 304.) „Wenn nach einem plötzlichen Tode durch Erstickung, Erwürgung und ähnliche Einwirkungen, das Gehirn mit Blut überfüllt sein soll, wenn diess als gewöhnliche Erscheinung an den Leichen solcher Personen angegeben wird, so fürchten wir, dass man einigermassen vom Vorurtheil geblendet wird. Wir wagen um so eher dies auszusprechen, als Kollin keinen Unterschied der Blutmenge fand bei Thieren, welche durch Verblutung getödtet, am Kopfe (bei den Ohren) aufgehängt waren, und bei solchen, welche er durch Erstickung getödet hatte. Die dunklere Färbung des Blutes macht in vielen Fällen die Gefässe auffallender und begünstigt die Täuschung, wie es mir bei Wiederholung der Kollin'schen Versuche deutlich wurde. Einen Umstand gibt es jedoch, welcher die Beobachtung einer vermehrten Blutfülle im Schädel möglich macht auch bei solchen plötzlichen Todesfällen. Man findet bei Sectionen mehrfach die Angabe, dass das Gehirn sich aus

dem Schedel hervorgedrängt habe. Nun ist weder das Gehirn, noch die Cerebrospinalflüssigkeit, noch das Blut so compressibel, dass diese sich bei Oeffnung des Schedels merklich ausdehnen könnte. Ohnehin kann der Druck auf diese Organe sich doch nur wenig über den einer Athmosphäre erheben. Was kann also der Grund eines solchen Hervordringens des Gehirns sein? Es muss im Augenblicke der Oeffnung des Schedels entweder mehr Wasser vom Spinalcanal her in die Ventrikel dringen, oder es muss sich Blut in die Gefässe des Gehirns drängen. Da der Klappenapparat hier an den Venen wenig entwickelt ist, so ist es denkbar, dass von den strotzenden Venen der den Schedel umgebenden Weichtheile das Blut sich in die Sinus u. s. w. eindrängt, sobald die Oeffnung des Schädels es erlaubt. Dann beobachtet man freilich überfüllte Blutgefässe, aber sie waren es vor der Oeffnung des Schedels nicht. — Bei den Angaben über starke Anfüllung der Blutgefässe im Schedel dürfte denn auch hin und wieder zu bedenken sein, dass eine solche Schätzung, schon an sich schwierig, doch nur nach einem allgemeinen Maasstabe geschehen kann; dass man nicht weiss, wie stark bei einem untersuchten Individuum die habituelle Blutmenge war. Ferner bemerkt sehr richtig Volkmann (i. a. W S. 303): " Häufig tritt bei Gehängten keine Gefässzerreissung ein; der Druck des Blutes auf das Gehirn ist bei ihnen bei weitem nicht so stark, als er bei einem Taucher sein kann ohne bedeutenden Schaden; dennoch sehen wir bei Gehängten, welche vor dem völligen Tode losgeschnitten und ins Leben zurückgerufen wurden, einen deprimirten Zustand des Gehirns oft lange fortdauern, ja eine geistige Schwäche als beständige Folge nachbleiben. Auch hier ist nur die eine Zeit dauernde Einwirkung stagnirenden venösen Blutes im Gehirne anzuklagen." Die vorwaltende Erheblichkeit des Einflusses eines nicht decarbonisirten Blutes als Moment der Erstickung und resp. Lähmung des Nervensystems, geht auch aus der Analogie der Erscheinungen hervor, welche bei einem Drucke auf die Nabelschnur der Kinder auftreten, wenn dieselbe noch nicht entzweigeschnitten und der Athmungsprocess durch die Lungen noch nicht eingeleitet ist.

In Bezug auf Unterhaltung der Empfindung und willkürlichen Bewegung kann das arterielle Blut nicht durch das venöse vertreten werden. Nach der Zuschnürung der Luftröhre bei Thieren hört schon $1\frac{1}{2}$ bis $2\frac{1}{2}$ Minuten die Empfindung und willkürliche Bewegung auf. Bei der Asphyxie im Allgemeinen muss aber berücksichtigt werden, dass die Verhältnisse nicht immer ganz einfach sind, indem selbst, wenn dieselbe bei Fortdauer der Athmungsbewegungen, aber ausMangel an sauerstoffhaltigerLuft entsteht, immer Anhäufung, nicht aber wie I. P. Kay glaubte, ein gehinderter Zufluss desBluts zugleich mit stattfindet. Merkwürdig ist, dass in jenen plötzlich entstandenen Fällen das dunkelrothe Blut viel eher die Thätigkeit des Gehirns, als die des Rückenmarks beeinträchtigt, indem das Athemholen noch nach dem Aufhören der Empfindung und willkürlichen Bewegung fortdauert, und dass doch in anderen, freilich seltenen Fällen von Scheintod, Empfindung und willkührliche Bewegung fehlen können, während das Bewusstsein, selbst das Gehör noch fortdauert. (Vgl. Mekel's Archiv. Bd. II. S. 6.) Bichat's Versuche (Vgl. *Recherches sur la vie et la mort. Ed. IV. Paris* 1822 *p.* 360.) in denen er durch Injection von Wasser oder Arterienblut in die Carotiden den Thieren kein Leid zufügte, durch eine eben so

unternommene von Venenblut dieselben hingegen tödtete, beweisen den schädlichen Einfluss des vollständig venösen Blutes auf das Gehirn sehr deutlich. Wenn man nach Bichat (Vgl. dessen *De l'influence des agens physiques sur la vie. Paris*, 1824. *p.* 9.) Venenblut in die Arterie einer Gliedmasse spritzt, so erlischt in derselben Empfindung und Bewegung. Beides kann nur der Einwirkung des Venenblutes auf die Nerven zuzuschreiben sein, sei diese Einwirkung eine positive oder negative, oder beides zugleich.

§. 246.

Aus den vorhandenen Merkmalen einer stick- oder schlagflüssigen Todesart allein lässt sich noch kein Schluss auf etwaige gewaltsame Einwirkung durch Strangulation machen. Bei ber Beurtheilung der fraglichen physischen Todesursache ist es practisch, eine zweifache Art der Strangulation zu unterscheiden: *a*) einfache Strangulation, und *b*) Strangulation mit Aufhängen — Erhängungstod.

§. 247.

Bei der einfachen Strangulation, sowie auch bei dem Erwürgen können die Quetschungsmerkmale am Halse möglicherweise sehr geringe und doch der Tod die Folge sein. Aus dem blossen Vorhandensein einer Beschädigung am Halse resultirt noch nicht mit Gewissheit, dass darin die Todesursache liege; die Art der Beschädigung und die übrigen Umstände lassen erst ein Urtheil mit Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit, oft aber weder das eine noch das andere zu; in manchen Fällen wird sich der Gerichtsarzt darauf beschränken müssen, die blosse Möglichkeit zuzugeben. Für die Begründung der Möglichkeit oder der Wahrscheinlichkeit darf auch die Abwesenheit anderer zureichender Todesursachen in Anbetracht gezogen werden.

§. 248.

Bei der Strangulation mit Aufhängen kommen noch die Wirkungen in Berücksichtigung, welche durch das Hängen hervorgebracht werden können. Diese sind: *a*) die deutlich ausgeprägte Strangulationsfurche; *b*) der dabei stattgehabte grössere Druck auf die Nervenstämme des Halses und die vielleicht statt-

habende stärkere Ausdehnung der Nervenstämme; *c*) die Beschädigung der Wirbelsäule und des Rückenmarks.

Anmerk. Da auch ein aus einer anderen Ursache Gestorbener oder auf irgend eine andere Weise Getödteter erst nach dem Tode aufgehängt werden kann, so erhält es das höchste practische Interesse, positive oder negative Merkmale für den Erhängungstod aufzufinden.

Bei weitem in den meisten Fällen hinterlässt der Strang an der Stelle, wo er ruhte, ausser der Vertiefung, nur eine blasse, gelbliche oder gelblich marmorirte, pergamentartige Färbung der Haut und nur bisweilen bemerkt man eine tiefere Färbung der Ränder der Furche. Es kann sich aber in seltenen Fällen, besonders wo das Hautgewebe dazu disponirt, auch Blutunterlaufung in der Furche bilden. Da nach den bisherigen Untersuchungen die Bildung von Blutaustritt auch gleich nach dem Tode noch als möglich angenommen werden muss, so gewährt die Strangulationsfurche und ihre Beschaffenheit kein entscheidendes Merkmal für den Erhängungstod; nur da, wo die Suggillation sehr erheblich, die Extravasation des Blutes sehr deutlich ist, sich sogar auf das subcutane Zellgewebe verbreitet, ist sie als eine nur im lebenden Zustande entstandene anzunehmen. Vgl. auch: Casper, Denkwürdigkeiten d. Berlin 1846, S. 81 ff.

Dass ein bedeutender Druck auf die Nerven das Leitungsvermögen derselben suspendiren könne, muss als möglich angenommen werden. (Vgl. meine gerichtl. med. Klinik. S. 660.)

Sollte nicht die Ausdehnung, welche die Wirbelsäule des Halses beim Hängen erleidet, auf das Rückenmark daselbst einen sehr feindlichen Einfluss üben? Ich erinnere mich eines Falles bei einer Frau, die sich so an den Strang erhängt hatte, dass dieser den Hals bereits gar nicht drückte, indem die Aeste des Unterkiefers und das Hinterhaupt hauptsächlich den Stützpunkt darboten. Rückenmark und Halswirbelsäule waren unverletzt, die Lungen und beide Herzkammern mässig mit Blut angefüllt, ebenso die Hirnhäute und das Gehirn.

Dass durch Erhängen Luxation des Epistropheus und der übrigen Halswirbel, selbst Brüche derselben entstehen können, lässt sich nicht bezweifeln. In diesen Fällen kann der Tod schon von hier aus veranlasst werden. Doch ist die Verrenkung und der Bruch der Halswirbel für sich noch kein Beweis für den Erhängungstod, nur die besondere Beschaffenheit derselben, wie z. B. Extravasat von geronnenem Blute in der nächsten Umgebung der Bruchstelle, oder im Wirbelcanale, könnte ein affirmatives Urtheil begründen.

§. 249.

Als weitere Merkmale des Erhängungstodes hat man aufgestellt: Bruch der Kehlkopfknorpeln oder des Zungenbeins mit Blutinfiltration ins benachbarte Zellgewebe der Bruchstellen. Die Beschaffenheit des Extravasats und die Art seiner Verbreitung bestimmen den Werth dieses Merkmals. Das Durch-

schnittensein der inneren und mittleren Haut der Carotiden, Congestionszustand und Turgescenz der Geschlechtstheile, sowie Saamenergiessung und Saamenthierchen in der Harnröhre, überfüllte Blutgefässe des Magens, beweisen für sich nichts für den Erhängungstod.

§. 250.

Um im einzelnen Falle entscheiden zu können, ob Erhängungstod vorliege, darf nicht auf ein Zeichen für sich, Werth gelegt werden, sondern es sind alle vorhandenen Zeichen sowohl für sich, als zusammen, und in ihrem Verhältniss zu allen vorliegenden Umständen zu prüfen, wodurch dann oft eine befriedigende Entscheidung möglich wird.

§. 251.

Der gewaltsame Erstickungstod ist wegen dem blosen Mangel der Spuren gewaltthätiger Einwirkung am Halse vom Gerichtsarzte nicht zu negiren, wenigstens nicht unbedingt, da die angewendete Gewalt nicht immer solche Spuren zurücklässt.

§. 252.

Brustverletzungen. Sie können ausser Verblutung, durch Lungen- und Herzlähmung, Stickfluss, durch Erschöpfung wegen Eiterung und durch Brand, Todesursache werden. Als vermittelnde Momente kommen in Anbetracht: Erschütterungszustände, Extravasate, Entzündungen, seröse und eiterige Ergiessungen, Vorfall einer Partie Lunge, fremde Körper, worunter auch das Eindringen der Luft in das *cavum pleurae* gehört. Insbesondere können einfache penetrirende Brustwunden schon durch letzteres Moment tödtlich werden. — Als mitwirkende Ursachen können auftreten: krankhafte Anlagen und Abnormitäten überhaupt, insbesondere aber phthysische Anlage und organische Fehler des Herzens und der grossen Gefässe. — Penetrirende Wunden des Herzens werden nicht immer durch Verblutung, sondern oft durch die Störung des Kreislaufs tödtlich. Rupturen des Herzens können bei entsprechender

Krankheit desselben auch ohne gewaltsame Einwirkung, blos durch heftigen Affect entstehen.

Anmerk. Das Zusammendrücken der Brust, wodurch bloss die Respirationsbewegungen gehemmt werden, kann allerdings als gewaltsame Einwirkung auf die Brust und deren Organe, doch aber nicht als Verletzung mit Trennung des organischen Gewebes angesehen werden. Da die Wirkung davon Erstickung wegen Hinderung des Lufteindringens in die Lungen sein kann, so gehört die so herbeigeführte Todesart unter die §. 276 aufgeführten.

§. 253.

Verletzungen des Zwerchfells kommen selten ohne andere bedeutende Verletzungen der Brust oder des Unterleibs vor, worin schon die Todesursache liegt; sie können aber auch für sich Todesursache werden durch Blutung, Nervenzufälle, Entzündung und ihre Folgen, durch Eindringen von Baucheingeweiden in die Brusthöhle. Bei heftigen Erschütterungen der Brust kann Ruptur des Zwerchfells entstehen.

§. 254.

Verletzungen des Unterleibs können durch Verblutung, Lähmung des Unterleibsnervensystems, durch Eiterung und Brand Todesursache werden. Schon einfache penetrirende Wunden können einen tödtlichen Ausgang nehmen, sowie auch Brüche der Beckenknochen*) — Als vermittelnde Momente kommen in Berücksichtigung: Erschütterung, Extravasate, Entzündung, seröse und eiterige Ergiessung, Vorfall von Eingeweiden, fremde Körper in der Bauchhöhle, wohin auch Erguss von Speisen, Excrementen, Galle, und das Eindringen von athmosphärischer Luft von Aussen und der Darmgase von innen, durch eine Darmwunde, gehören. Beim weiblichen Geschlechte kommen noch insbesondere die Verletzungen der schwangeren Gebärmutter in Anbetracht.

---

*) Vgl. meine ger. med. Klinik. S. 593.

Anmerk. Nicht so selten kommen Verletzungen der Gebärmutter bei natürlicher und künstlicher Geburt vor und werden Ursache des Todes. Schon im Verlaufe der Geburt oder bei der Anwendung der manuellen Kunsthilfe können Einrisse in die Gebärmutter oder Scheide entstehen, besonders, wenn die Wandungen der ersteren sehr dünn, oder krankhaft entartet sind. Im einen, wie im anderen Falle kann der Geburtshelfer nicht die geringste Schuld an der Verletzung tragen. Wenn daher dem Geburtshelfer in solchen Fällen nicht ein wirklich rohes, unvorsichtiges Handeln zur Last fällt, so ist der Gerichtsarzt nicht berechtigt, die Ursache der Verletzung in dem operativen Handeln zu suchen, und selbst dann darf der etwa abnorme oder krankhafte Zustand der Gebärmutter als mitwirkende Ursache, nicht ausser Berücksichtigung bleiben.

§. 255.

Verletzungen der männlichen Geschlechtstheile können durch Verblutung und Nervenzufälle bei Hodenquetschungen Todesursache werden. Verletzungen der weiblichen Geschlechtstheile mit tödtlichem Ausgange kommen wohl *in foro* nur bei Nothzüchtigung von nicht geschlechtsreifen Individuen vor, wo durch gewaltsames Eindringen des Penis Zerreissung der Scheide u. s. w. herbeigeführt wird, was allerdings Ursache des Todes werden kann. Als Nothzucht gehören hieher auch die Fälle von gewaltsamer Päderastie, wo die Verletzungsmerkmale sich dann auf Verletzung des Anus beziehen.

§. 256.

Ganz irrigerweise haben ältere Lehrer die Verletzungen der Gliedmassen von den tödlichen ausgeschlossen, welcher Irrthum lediglich eine Folge der heillosen Lethalitätslehre und der ihr zu Grunde liegendenden irrigen Ansichten war. Diese Verletzungen können so gut als irgend eine andere, Todesursache werden, und zwar alleinige oder in Verbindung mit anderen Ursachen. Die vermittelnden Momente können ausser Blutungen sein: profuse Eiterung und Verschwärung, Eitermetastasen, Venenentzündung, Brand, Aneurismen, Trismus, Tetanus. In gar vielen Fällen wird bei diesen Verletzungen die vorzügliche Berücksichtigung der mitwirkenden Ursachen (Umstände) von entscheidender Wichtigkeit für den Richter.

§. 257.

Wo durch besondere Forderung der Strafgesetzgebung eines Landes die Heilbarkeit einer der Verletzungen dieser verschiedenen Theile in Anbetracht kommt, da kann nur die sorgfältigste Berücksichtigung aller Verhältnisse und Umstände des concreten Falles dem Urtheile einen Grad von höherer oder geringerer Wahrscheinlichkeit, nie aber Gewissheit sichern. Aber auch bei dieser Vorsicht werden die Fälle nicht selten sein, dass verschiedene Arbitranten verschiedene Urtheile geben, daher der Richter sich hierdurch in der unangenehmen Lage des Zweifels befinden und die Sache dann häufig so ansehen wird, als sei eine Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit über den Umstand der Heilbarkeit nicht zu erlangen. Er wird sich wenigstens hierdurch sein Gewissen wahren.

§. 258.

Die Entscheidung, ob gewisse verletzungsartige Zustände dem Körper während des Lebens oder erst im Tode zugefügt wurden, ist nach Umständen eine der schwierigsten der gerichtlichen Medicin. Vor Allem kommt in Bezug auf Todesursache in Betracht, ob der fragliche Zustand, wenn er auch wirklich während des Lebens entstanden wäre, Todesursache sein konnte? — Die zu untersuchenden Zustände sind entweder Fleken, Streifen, Wunden, Blutergiessungen und entzündungsartige Stellen in den verschiedenen Geweben. Ausser den Todtenflecken bilden sich bei blutreichen Körpern gerne rothe Flecken und Streifen der Haut, wie vom Blutaustritt und folglich von Quetschung herrührend, an Stellen, wo irgend ein anderer Körper, wie Kleidungstücke oder Unterlage drückend einwirkte. Man unterscheidet sie dadurch von Quetschungen und von den im Leben durch Gewaltthätigkeit entstandenen Flecken und Streifen, dass sich bei ihnen das Blut innerhalb der Gefässe befindet. Die Todtenflecken bilden sich unter dem Einflusse der Schwere und finden sich daher immer an denjenigen Stellen, zu welchen das Blut durch seine Schwere hingetrieben wird. Schon der Umstand, dass sie nicht vereinzelt, sondern in mehr oder weniger

verbreitetem Umfange vorkommen und ohne Zerreissung von Blutgefässen bestehen, erleichtert ihre Erkenntniss. Eine Art Flecken, welche durch Ergiessung von Blut im todten Zustande herrührt, ist diejenige, wo durch den Fäulnissprocess die Blutkörperchen, welche dem Blute die Färbung geben, aufgelöst worden sind und die Farbe sich so den flüssigen Theilen des Bluts mitgetheilt hat, das dann in diesem Zustande die Gewebe durchdringt. Abgesehen davon, dass diese Auflösung durch Krankheiten begünstiget werden kann, so giebt schon die grössere Verbreitung solcher Flecken und Stellen an den verschiedenen Körpertheilen, Aufschluss. — Bei den Blutflecken und Blutunterlaufungen — Suggillationen — welche von Quetschung oder Druck im lebenden Zustande herrühren, tritt das Blut, Flüssigkeit und Körperchen, immer aus den Gefässen aus und drängt sich in die Zwischenräume der Fasern der übrigen Gewebe hinein. Hier erleidet es dann ähnliche Veränderungen, wie ausser dem Körper: es gerinnt, bildet eine feste Masse, in welcher die Blutkörperchen als solche, mit ihrem Farbenstoffe eingeschlossen sind und dem ganzen die Farbe geben. So findet man also, wenn man in einen solchen Fleck einschneidet, eine Menge von kleinen Partikeln geronnenen Blutes.

Anmerk. Die Möglichkeit der Entstehung einer Suggilation hört nicht alsbald mit dem Tode auf, sondern erst einige Zeit hernach, und zwar in dem Momente, wo sich die Gerinnung des Blutes in den Adern der Leiche eingestellt hat. Nachher findet man wohl noch in Folge einer gewissen Unvollkommenheit der Blutgerinnung eine bedeutende Menge von Flüssigkeit in den Venen, welche nicht bloss Blutwasser ist, sondern viele Blutkörperchen enthält, und von der Farbe des Blutes ist. Daher können Zerreissungen von Blutgefässen an einer Leiche selbst von mehreren Tagen, namentlich wenn die zerrissenen Gefässe in schlaffem Zellgewebe liegen, und wenn das Blut bei der zufälligen Lage der Leiche durch die Schwere gegen diese Stellen hingetrieben wird, noch bedeutende Infiltrationen, möglicherweise bewirken. Diese werden aber dann nicht aus geronnenem Blute bestehen, sondern nur aus der erwähnten Flüssigkeit und sind desshalb von wahren Suggilationen schon zu unterscheiden. — Wenn aber eine Quetschung oder Gefässverletzung so kurze Zeit nach dem Tode einwirkt, dass die Gerinnung des Blutes in den Adern noch nicht eingetreten ist, was oft erst nach Stunden geschieht, so ist das Austreten und Gerinnen des Blutes ausserhalb der Gefässe, also die Bildung einer der wahren ganz ähnlichen Suggillation möglich. Vgl. Bergmann, *Medicina for.* S. 381. — Christison, *Edinb. Med. and Surg. Iourn. Vol.* 31. *p.* 247. — *Chowne*, Ueber diejenigen Leichener-

scheinungen, welche nicht pathologisch sind, aber dafür gehalten werden können. A. d. Engl. von Gumbinner. Leipzig, 1843. — Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. I. Ergänz. Hft. — Bayard, gerichtl. medic. Unters. über d. Ekchymosen. In den Annalen d. St. A. K. Iahrg. 6 S. 486). Wo eine Suggillation während des Lebens einige Zeit bestand, entwickeln sich dabei unter übrigens günstigen Umständen Erscheinungen, die aus der örtlichen traumatischen Reaction hervorgehen, wohin namentlich auch die beginnende Resorption des ergossenen Blutes gehört. Unrecht hat aber Henke, wenn er (Lehrb. d. ger. Med. §. 570) meint, es gehöre zu den Merkmalen einer während des Lebens entstandenen Suggillation, dass sie von härtlichen Rändern umgeben sei und eine elastische, straffe Geschwulst darstelle. Ersteres bildet sich in gar vielen Fällen nicht aus und im Tode verlieren die Geschwülste ihre elastische und straffe Beschaffenheit. Dagegen muss ich ihm aber beipflichten, dass eine der Form des Körpers, welcher präsumtiv einwirkte, entsprechende Gestalt der fraglichen Suggillation, ein werthvolles Indicium für die Zufügung in Leben sein kann.

§. 259.

Bei der Beurtheilung, ob Wunden erst nach dem Tode zugefügt wurden, sind die Merkmale leitend, welche sich auf besondere organische Reaction stützen: Spuren von Entzündung der Wundränder und Ausschwitzung plastischer Lymphe, Eiterung und, ganz besonders, das Klaffen der Wundränder. Wunden die beim völligen Eintritte des Todes gesetzt werden, klaffen nicht mehr, dagegen ist die Möglichkeit des Klaffens bei Wunden, die während des Absterbens und einige Minuten nachher beigebracht worden sind, nicht in Abrede zu stellen, wenn gleich dasselbe keinen so hohen Grad, wie während des Lebens erreichen wird. Das Vorhandensein geronnenen Blutes in der Wunde kann ebenfalls nicht das Zustandekommen derselben vor dem Tode beweisen, da Blutung und Gerinnen des Blutes noch gleich nach dem Tode möglich ist.

§. 260.

Im todten Körper ist es nicht immer leicht, zu bestimmen, dass ein organischer Theil im Zustande der Congestion oder Entzündung begriffen ist, weil in allen denen Fällen, wo noch keine Exsudation oder Eiterbildung oder weitere Folgen der Entzündung bestehen, nur ein Merkmal zu erheben ist: vermehrte Blutanhäufung und Röthe des betreffenden Theiles. Blutanhäufung kann sich aber durch

das Gesetz der Schwere in der Leiche bilden, oft auch während des Todeskampfes, und Röthe durch die begonnene Fäulniss, wodurch das Blut aufgelöst wird. Wo aber gleichzeitig Alteration des Gewebes, Aussonderungen u. s. w. in Folge der Entzündung bestanden haben, ist ein verlässiges Urtheil möglich. Zur richtigen Erkenntniss solcher Zustände wird in der Regel ein geübtes Auge erfordert.

Anmerk. Zur Unterscheidung der Congestion des Blutes, der durch Senkung entstandenen Blutanhäufungen, und der wirklichen Entzündung häutiger Gebilde und anderer innerlichen Theile des Körpers, werden folgende Merkmale aufgestellt: *a*) die entzündliche Röthe ist stets heller, als jede Röthe aus anderen Ursachen (?), *b*) sie lässt sich weder abwaschen, noch verschwindet sie, wenn der Theil einige Zeit in Wasser liegt; *c*) ist wahre Entzündung an häutigen Gebilden, z. B. am Magen, an den Därmen, im Leben da gewesen, so erscheinen solche Häute, wenn man sie gegen das Tageslicht hält, marmorirt geröthet; sind die Häute aber dann von Farbe weiss, und bloss die Blutgefässe stark aufgetrieben und roth, wie injicirt, ohne dass die feinsten Verzweigungen daran Antheil nehmen, so war keine wahre Entzündung vorhanden. (Vgl. meine ger. med. Klinik S. 707.)

Ob ein Theil wirklich brandig sei, erfordert in der Entscheidung Vorsicht, da entzündet gewesene Theile unter Umständen schneller in Fäulniss übergehen können und diese dann mit Brand verwechselt werden kann. Besondere Vorsicht erfordert desshalb die Beurtheilung des Zustandes der Genitalien und Geburtsorgane von Frauen, welche bald nach der Geburt gestorben sind.

§. 261.

Die Frage, **ob es möglich sei, dass eine kurz nach dem Tode verletzte Arterie noch bluten könne**: muss bejahend beantwortet werden. Die Möglichkeit der Grösse des Blutergusses lässt sich nur mit Rücksicht auf die Grösse des betreffenden Gefässes bestimmen. Grössere Arterienstämme können natürlich eine verhältnissmässig grössere Quantität Blut entleeren, als kleinere Zweige. Einige Zeit nach dem Tode kann aber eine Arterienverletzung keine Blutung mehr zur Folge haben, weil die Arterien die Eigenschaft haben, sich bald nach dem Tode so eng zusammenzuziehen, dass fast alles Blut durch die Haargefässe in die Venen gelangt, von wo es nicht wieder in die Arterien

zurückdringt, auch wenn diese nachher erschlaffen *). Man findet desshalb die kleineren Arterien nach dem Tode leer von Blut, also nicht in der Fähigkeit, Blut zu ergiessen, wenn sie verletzt werden.

§. 262.

Ob ergossenes Blut einen arteriellen oder venösen Charakter besitzt, lässt sich wohl in der Mehrzahl der Fälle, wenn die Untersuchung nicht bald nach der Ergiessung statthat, mit Sicherheit nicht bestimmen, da auch venöses Blut sich an der Luft bald heller färbt; überdies können Krankheiten und Fäulniss Einfluss auf die Farbe üben. Schon durch die Art des Ausflusses des Blutes aus der Ader wird die Farbe nicht unbeträchtlich verändert; je kleiner der Blutstrahl, desto heller ist die Farbe, weil die Luft, welche das Blut heller färbt, hier stärker einwirken kann.

Anmerk. Bei der Entstehung des Blutes im Embryo ist die Farbe wenig saturirt; vor der Geburt ist das Blut dunkel und bleibt nach der Geburt in der ersten Zeit bräunlich roth. Schön roth ist das Blut in der Jugend zur Zeit der Pubertät; in höherem Alter wird es wieder etwas dunkler. Den Frauen wird ein helleres Blut zugeschrieben, als den Männern. Es mag im Ganzen, da die Farbe zum Theil von der Dicke und dem specifischen Gewichte des Blutes abhängt, ein geringer Unterschied dieser Art existiren; in der Schwangerschaft wird er aber aufgehoben, da hier das Blut meist dunkel ist. Je plethorischer, robuster ein Mensch ist, desto dunkler zeigt sich auch sein Blut; bei den zarten, phlegmatischen, blutarmen Personen findet sich das blasseste Blut. Je langsamer das Blut durch den Körper getrieben wird, desto dunkler ist es, daher haben Menschen mit sizender Lebensart dunkleres Blut.

§. 263.

Die Zeit, innerhalb welcher im einzelnen Falle der Tod durch Verblutung erfolgen könne, lässt sich nie genau bestimmen, doch wird es meist möglich sein, ein Minimum der Zeit anzugeben. Bei dieser Beurtheilung leitet vorzüglich die Art des verletzten Gefässes und die Art der Verletzung desselben. Grosse Gefässe müssen nothwendig mehr Blut in einer gewissen Zeit ergiessen, als kleine; Arterien mehr, als Venen,

*) Vgl. R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 260.

ganz durchschnittene Venen mehr als blos angeschnittene; bei kleinen Arterien kann dieses letztere Verhältniss aber anders sein, weil sich dieselben, wenn sie ganz durchschnitten sind, zurückzuziehen vermögen. Einflussreich wird auch die mehr oder weniger tiefe Lage eines Gefässes und das Hinderniss, das sich dem freien Ergusse des Blutes etwa entgegensetzt.

Anmerk. Wie gross die Menge des Blutverlustes im Medium sein müsse, um Verblutungstod zu bedingen, lässt sich nicht mit einiger Genauigkeit bestimmen. Schon der Umstand, ob der Blutverlust aus einer Vene oder Arterie erfolgt, macht einen bedeutenden Unterschied. Aus Venen wird im Allgemeinen ein grösserer Blutverlust ertragen, als aus Arterien, daher bei Blutungen aus solchen Gefässen, eher Tod aus wahrem Blutmangel eintritt, dagegen bei Arterien-Verletzungen wird der Andrang des Blutes gegen die Capillargefässe aller Organe gemindert, die Circulation kann daher bald stoken und dadurch den Tod herbeiführen, ehe noch absoluter Blutmangel besteht. Diese Punkte verdienen daher alle Berücksichtigung, um im concreten Falle den Verblutungstod, wenn die physischen Merkmale der Blutleere bei der Section sich nicht befriedigend vorfanden, doch noch annehmen oder als wahrscheinlich darstellen zu können. Bei den tödtlichen Wirkungen des Blutverlustes kommt es nicht bloss auf das relative Gewicht des Blutes, sondern auch auf die Schnelligkeit des Blutverlustes, auf das Alter und die Constitution, sowie auf etwaige vorhandene krankhafte Zustände an. Bei dem raschen Blutverluste kann der Tod durch den plötzlichen Eindruck auf das Nervensystem erfolgen, wenn noch hinreichend Blut im Körper ist, um das Leben zu erhalten. Dies beweisen die Versuche von Piorry und Gohier. Man erinnere sich auch an die bedeutenden Blutverluste, welche durch wiederholte Aderlässe in Krankheiten, ohne tödtlichen Erfolg ertragen werden. Den Einfluss des Alters haben Scheel und Piorry dargethan. (Vgl. *Archives générales. T. X. p.* 135. und M. Hall, über Blutentziehung. Deutsch v. Bressler. Berlin, 1837.). Hall unterscheidet eine dreifache Wirkung der Blutentziehung: 1) die excessive nach wiederholter grosser Blutentziehung oder anhaltendem Blutverluste, 2) die defective und 3) ein wirkliches Sinken der Lebenskräfte. Die erste äussert sich durch Beschleunigung des Pulses (100—130), heftiges Pulsiren der Arterien und des Herzens, Sichtbarwerden des Pulses in den Halsvenen, verminderte Empfindlichkeit des Gehörs und Gesichts, Sinnestäuschungen, Gemüthsunruhe, unruhigen Schlaf, Delirium, Druck im Kopfe, Todesangst, Ohnmacht, beschleunigtes Athmen und Seufzen, Begier nach frischer Luft, Lähmung der Sphincteren. Der Tod tritt plötzlich bei Bewegung ein. Die zweite hat folgende Symptome: schnellen, schwachen Puls, Taubheit, Schläfrigkeit, Unbesinnlichkeit, stilles Delirium, Oppression der Brust, Husten, Schnappen nach Luft, Auftreibung des Bauches. Das Sinken der Lebenskräfte drittens, erfolgt nach Delirium, Coma, Amaurosis, häufig wiederkehrender Ohnmacht. — Anders verhalten sich die Symptome, wenn der Blutmangel bei einem Menschen langsam ent-

standen ist; sie sind: unvollkommene Ernährung, sparsame Absonderungen, verminderte Wärme, Muskelschwäche (wenn auch Herzklopfen), Neigung zur Ohnmacht, auch stumpferes Sinnen- und Nervenleben. Was die Menge des Blutes im menschlichen Körper betrifft, so ist es trotz der vielfachen Bemühungen noch nicht gelungen, diese mit einiger Genauigkeit zu bestimmen. Valentin (Repertorium der Anatomie und Physiologie. Bd. XXX. S. 287.) macht die sehr richtige Bemerkung, dass die Bestimmung der Blutmenge immer relativ zu dem Gewichte des Körpers sein müsse, wenn man Vergleichungen derselben anstellen will; die Bestimmung der absoluten Menge hat nur bei einem einzelnen Individuum Werth. Haller schätzte das absolute Gewicht des Blutes im Menschen auf 28—30 Pfd., Wrisberg auf 24 Pfd., Hoffmann auf 20, Reil u. A. nahmen 40 Pfd. an und Blumenbach nur 8—10 Pfd. Gewöhnlich schlägt man das Gewicht auf 20 Pfd. an, so dass also der sechste bis achte Theil des ganzen Körpers Blut wäre. Nach Valentin's ungefährer Schätzung beträgt das relative Gewicht beim Menschen etwas mehr, es verhält sich zu dem des Körpers wie 1 : 4, 25. —

§. 264.

Die Entscheidung, ob vorhandene blutartige Flecken wirklich von Blut, oder anderen Stoffen herrühren, kann *pro foro* von höchster Wichtigkeit werden, und die Möglichkeit, hierüber Gewissheit zu erlangen, verdanken wir den verdienstvollen Bestrebungen neuerer Zeit.

Anmerk. Das im Körper der Wirbelthiere circulirende Blut ist ein Gemenge einfacher — primärer — Zellen (Blutkörperchen, und einer klebrigen, diklichen, 5—15 Minuten nach dem Oeffnen der Vene und dem Erkalten ausserhalb des Organismus zu einer Gallerte erstarrenden Flüssigkeit (Plasma, plastisches Exsudat). Vgl. über Blut die ausführliche Abhandlung von Nasse in R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. I. S. 75 ffg.

§. 265.

Frisches Menschenblut kann mit solchem Blute von Thieren, mit rother Dinte, mit Gummi oder Dextrin verdickten Krapp-, Fernambuk-, Campechenholz-Abkochungen, dem Safte der Früchte von *Vaccinium Oxycocos, V. vitis idaea*, Erdbeeren, Kirschen, mit einer Menge von Ribes- und Rubus-Arten und anderer rothen Beeren verwechselt werden. — Im frischen flüssigen Zustande können Fruchtsäfte und Farbstoffauflösungen, von Blut selbst, ohne genauere mikroskopische oder chemische Prüfung, leicht unterschieden werden. Geschmak, Geruch, Mangel des consistenten

Schaums beim Schütteln, der Coagulation und Farbenveränderung beim Erhitzen, charakterisiren dieselben hinlänglich. Die mikroscopische Untersuchung, sowie das Verhalten gegen Salpetersäure und Alkalien, endlich die Einäscherung des trokenen Rückstandes, entfernen jeden Zweifel. — Bei weitem schwieriger aber ist die Unterscheidung des frischen menschlichen Blutes von solchen unserer Hausthiere. Nur das Mikroscop kann hier mit Sicherheit entscheiden. Unter den Säugethieren besitzt nämlich der Mensch die grössten, von unseren Hausthieren die Ziege die kleinsten Blutzellen, sowie unter den Wirbelthieren die Säugethiere die kleinsten und die Amphibien die grössten Blutkörperchen haben. Die der ersteren sind beim Menschen und unseren Hausthieren rund; von den übrigen bis jetzt untersuchten zeigt nur das Kameel und Lama die elliptische Form; die der Vögel und Amphibien sind sämmtlich, die der Fische grössentheils, oval.

Anmerk. C. Schmidt hat in seiner guten kleinen Schrift: Die Diagnostik verdächtiger Flecke in Criminalfällen. Mitau und Leipzig, 1848. genaue mikrometrische Bestimmungen der Blutkörperchen des Menschen und unserer Hausthiere gegeben und sie in einer besonderen Tafel aufgestellt, so dass hierdurch in concreten Fällen immer eine Entscheidung gar nicht schwierig wird. Zu diesem Ende taucht man einen Papier- oder Leinwandstreifen in das zu untersuchende Blut, und fährt damit rasch so über das als Objectträger dienende Glasplätthen, dass nur eine höchst dünne, dem unbewaffneten Auge als leichter Hauch sichtbare Schicht darauf bleibt. Mit Hilfe desSchraubenmikrometers werden 30—40 wohlerhaltenen Blutzellen gemessen, und das Mittel mit der angeführten Tabelle verglichen. Je grösser die Zahl der Messungen, aus denen das Mittel abgeleitet worden, desto sicherer wird das Resultat. Die Glasplatte selbst kann als Controllbeweis den Acten beigelegt werden.

§. 266.

Trockene fragliche Blutflecke. Das Verfahren muss hier einem bestimmten Plane folgen, um bestimmte Resultate in klarer Uebersicht liefern zu können, und lässt sich in folgende Momente abtheilen*).

---

*) Vgl. C. Schmidt i. a. W. S. 24 ffg.

a) Localinspection und augenblickliche Vorprüfung von Blutflecken.

§. 267.

Die an einem Orte, Zimmer u. d. gl. vorhandenen verdächtigen Fleke werden immer vorerst bei Kerzenlicht untersucht, so dass man ungefähr unter einem Winkel von 45° darau fsieht, — ein Verfahren, worauf Ollivier d'Angers zuerst aufmerksam gemacht hat. Die kleinsten Blutflecke characterisiren sich dann durch einen intensiven, dunkel granat- oder carmoisinrothen Lichtreflex, der selbst auf dunkelm Mahagoniparquet, Wachstuchteppichen und mit dunkler Oelfarbe gestrichenen Dielen, noch deutlich hervortritt. Keiner der gewöhnlichen Flecke zeigt diese tiefrothe Farbe. Sofort wird auf jeden der verdächtigen Flecke ein Tropfen destillirtes Wasser gebracht, oder je nach der Grösse der Flecke, mehrere Tropfen, so dass sie dieselben ganz bedecken. Tapeten, Möbeln, Bett, Wäsche u. s. w. werden in gleicher Weise bei schräg auffallendem Kerzenlichte untersucht; wo es nöthig scheint, der Fleck vorsichtig mit dem Messer abgelöst, oder wenn es die Lage des Gegenstandes gestattet, ein oder mehrere Tropfen Wasser darauf gebracht. Messer, Waffen, u. d. gl. leicht bewegliche Gegenstände werden, falls sich verdächtige Flecke an denselben vorfinden, zur genauern Untersuchung zu Gerichtshanden genommen.

Nachdem das Wasser bei frisch eingetrockneten, 4—8 Tage alten Flecken beiläufig eine halbe Stunde auf denselben gestanden hat, rührt man das Gemenge mit einer Federmesserspitze oder einen dünnen Glasstäbchen um, und hält ein Haarröhrchen hinein. War der Fleck Blut, rothe Dinte, oder eine lösliche, rothe Wasserfarbe, so erscheint die Flüssigkeit roth. War es Blut, so ist derselbe bis auf einen zarten, faserigen, farblosen oder hellröthlichen, mit der Spitze des Federmessers sehr leicht als fibröses Gewebe von der Stelle abzuhebenden Fibrinrückstand, verschwunden. Bestand derselbe aus Oelfarbe, Spinnen- oder Fliegenexcrementen, so erscheint die, ins Capillarrohr aufgesogene Flüssigkeit farblos, und braucht natürlich nicht weiter untersucht zu werden; bestand derselbe endlich aus Floh- oder Wanzendejectionen, so erscheint er

gelb bis hellbräunlich, und erfordert dann eine weitere Prüfung. Der untersuchende Gerichtsarzt führt einige Dutzend solcher Haarröhrchen in einer kleinen Büchse mit sich, verschliesst die gefüllten mit Wachs, und nimmt sie, mit im Protokolle dem Fundorte nach aufgeführten Nummern versehen, zur genaueren Untersuchung mit.

Anmerk. Am Schlusse der Localinspection können hiernach dreierlei Untersuchungsobjecte einer genaueren Prüfung zu unterwerfen sein: 1) Capillarröhren mit Lösungen der aufgefundenen verdächtigen Flecke; 2) Mit dem Messer abgelöste Stücke der Flecke von denselben oder benachbarten Stellen zur microscopischen Untersuchung, und 3) bewegliche Gegenstände, als Wäsche, Instrumente von Holz, Metall u. s. w. mit den verdächtigen Flecken in Natura.

b) Genauere Untersuchung der Blutflecken.

§. 268.

Aus Holz oder Zeug muss der Fleck, falls er sehr klein ist, mit einem reinen Federmesser oder einer Scheere herausgeschnitten werden. Das herausgeschnittene Stück bringt man, nachdem man einen dünnen Schnitt microscopisch untersucht hat, in einen kleinen Porzellantiegel, oder in ein, auf einen Bogen weisses Papier gestelltes Uhrglas, und tröpfelt nach Maassgabe seiner Grösse einen oder ein paar Tropfen destillirtes Wasser darauf. Nach einigen Minuten schwillt die äusserste Schichte auf, das Wasser färbt sich gelblich, rothgelb bis carmoisinroth, endlich senken sich beim Hervorheben des Holz- oder Leinwandstückchens mit der Pincette, rothe Streifen gelösten Hämatins und Serumalbumins zu Boden, und das Stück wird mehr und mehr entfärbt. Bei 1—8 Tage alten Blutflecken ist die Lösung in einer halben Stunde vollständig, bei 2—4 Wochen alten dauert es 1 $^1/_2$—2 Stunden, bei ein oder mehrjährigen 4—8 Stunden, bis Farbstoff und Eiweis von dem Wassertropfen aufgenommen werden. Das Holz- oder Leinenstückchen wird dazwischen vorsichtig mit der Pincette hin und her bewegt, sobald es ziemlich entfärbt erscheint, herausgehoben, und mit der Loupe, oder bei sehr kleinen Flecken mittels des Microscopes untersucht. Man sieht bei gewöhnlichen Blutflecken ein

faseriges, farbloses, verfilztes Gewebe auf den Leinwand oder Holzfasern liegen. Bringt man etwas wässerige Iodlösung — hydriodige Säure — darauf, so wird das rückständige Fibringewebe intensiv braun; das der darunter befindlichen Leinen oder Holzfasern nur gelb. Kein Pflanzenpigment hinterlässt bei Behandlung mit Wasser einen ähnlichen Rückstand. —

Zum Behufe der Untersuchung von Farbstoffen wird der mit gelöstem Blutroth und Serum imprägnirte Tropfen in einem Doppelconus mit Capillarmündungen *) aufgesogen, der bei kleinen Mengen am zweckmässigsten als Pipette dient. Durch allmähliches Hineinblasen treibt man nach Abnahme des Wachsverschlusses etwa die Hälfte des Inhaltes eines gefüllten Capillar-Doppelkegels in fünf kleinen Tropfen heraus, die man auf vier Glasplatten (Objectträger des Mikroscops), und einem Streifen dünnen Platinbleches auffängt. Die zurückgebliebene Hälfte kann den Acten zur Controlle beigefügt werden. Zum ersten Tropfen auf der Glasplatte wird eine kleine Menge ($^1/_2$ Volum) Salpetersäure gesetzt, so dass sich die beiden Tropfen eben berühren. War die Flüssigkeit Blut, so bildet sich an der Berührungsfläche ein graues, dickes Coagulum von Albuminnitrat, während sämmtliche Farbstofflösungen oder Fruchtsäfte keine, oder nur eine unbedeutende Trübung zeigen. — Zum zweiten Tropfen wird auf dieselbe Weise ein kleiner Tropfen Ammoniakflüssigkeit gesetzt; Blutroth bleibt unverändert, alle anderen Farbstoffe, mit Ausnahme von Orleans, werden violett oder braun. — Der dritte Tropfen wird über der Weingeistlampe erhitzt; etwas unter dem Siedpunkt trübt er sich plözlich, entfärbt sich und verwandelt sich in einen schmutziggrauen Brei von geronnenem Hämatin und Albuminaten, der sich in kaustischem Kali leicht wieder zu einen rothbraunen Fluidum auflöst. Keiner der in Anfrage stehenden Farbstoffe oder Beerensäfte zeigt diese Erscheinung. — Der vierte Tropfen wird mit gleichem Volum wäs-

---

*) Nach Schmidt werden die Haarröhrchen am zweckmässigsten durch Ausziehen eines Glasrohres über der Lampe in Gestalt eines Doppelkegels von 0,8 bis 1 Millimeter Innendurchmesser der bauchig erweiterten Mitte (gemeinsamen Kegelbasis) und 0,1 Mm. der Mündung, bei einer Länge von 4—5 Centimetern, angefertigt.

seriger unterchloriger Säure zusammengereiht; blutroth wird plötzlich dunkelrothbraun, die Pigmente und Beerensäfte heller, bis zur Entfärbung. — Der fünfte Tropfen auf dem Platinblech wird über einer kleinen Weingeistlampe durch vorsichtiges Erwärmen eingetrocknet, dann geglüht. Die Lösung der fraglichen Farbstoffe hinterlässt keine oder eine weisse, unter starken Aufbrausen — von entwickelter Kohlensäure — in Essigsäure lösliche Asche; Blutlösung dagegen einen rostfarbenen, starken, Eisenoxyd haltigen, mit Säuren schwach aufbrausenden, zum Theil in Essigsäure unlöslichen Glührückstand, der einen Streifen daraufgelegtes, feuchtes, geröthetes Lacmuspapier intensiv blau färbt, — d. h. alkalisch reagirt. —

Flecken auf Stahl und Eisen erfordern eine andere Behandlung. Sie können, ausser mit den erwähnten Farbstoffen, besonders mit Eisenrost und Eisenoxydsalzen, organischen Säuren, z. B. wein-, apfel-, citronen- oder essigsaurem Eisenoxyde, verwechselt werden. Letztere bilden sich leicht beim Durchschneiden saurer Früchte, Aepfel, Citronen u. d. gl. und durch Liegenlassen der Messerklingen an feuchter Luft. Blutflecke sind dunkelcarmoisinroth, Rost ockergelb, die Eisenoxydverbindungen jener organischen Säuren im unreinen Zustande, wie sie sich bei den erwähnten Veranlassungen bilden, dunkelrothbraun bis schwarz, zerfliesslich. Ein Tropfen destilirtes Wasser darauf gebracht, löst Blut mit carmoisinrother, die Eisenoxydsalze jener organischen Säuren, je nach dem Grade ihrer Reinheit, mit rothbrauner oder mehr oder weniger braunrother Farbe, erscheint also bei Gegenwart einer dieser Substanzen nach einer Viertel - bis halben Stunde gefärbt, während Eisenrost gar nicht angegriffen wird, und der Wassertropfen daher ungefärbt bleibt. In jenem Falle erscheint der Fleck nach dem Aufsteigenlassen der Lösung in dem Capillarconus ganz oder theilweise verschwunden; in diesem ist er unverändert erhalten, wie vorher. Lag das Stahl- oder Eisengeräth lange in feuchter Luft, so ist allerdings auch hier ein Theil unter und um den Blutstropfen herum gerostet, doch unterscheidet man das Verschwinden des darüber befindlichen Blutfleckes beim Behandeln mit Wasser sehr leicht an dem nachherigen Mangel des dunkelcarmoisinrothen Lichtreflexes, der glänzenden Oberfläche und

des Abblätterns bei gelindem Erwärmen auf 25 bis 30°, die den Blutfleck characterisiren. — Die gefärbte Lösung des Tropfens, mit einem kleinen Tropfen Essigsäure und etwas Ferrocyankaliumsolution zusammengebracht, giebt bei Blut einen grauweissen, ins Röthliche spielenden Niederschlag von Cyaneisenalbuminaten, während die Eisenoxydsalze jener organischen Säuren damit einen intensiv blauen Niederschlag von Berlinerblau bilden. — Zur Unterscheidung von Farbstoffen und rothen Beerensäften werden jetzt, nachdem die Abwesenheit eines Eisenoxydsalzes erwiesen, die oben erwähnten Versuche mit Salpetersäure, Ammoniak, unterchloriger Säure, Erwärmen bis zur Siedhitze und Eintrocknen, Verkohlen und Einäschern auf dem Platinblech, angestellt. Unlösliche Farbstoffe, Zinnober, Mennige, Realgar und andere, sowie alle Oel- und Lackfarben unterscheiden sich schon bei der Behandlung mit Wasser augenblicklich, wie Eisenrostflecke, indem der darauf gebrachte Wassertropfen ungefärbt, der Fleck darunter unverändert erscheint. —

Flecke, welche von Floh- und Wanzendejectionen herrühren, unterscheiden sich von wirklichen Blutflecken durch den Mangel der Blutzellen, weil diese Dejectionen von Blut herrühren, das den Intestinaltractus dieser Thiere passirt und dabei eine vollständige Zerstörung der Blutzellen erlitten hat. Durch Hinüberfahren mit einem scharfen passenden Messer über die etwas erhabene Mitte des Flecks gelingt es, zur mikroscopischen Untersuchung geeignete Schritte darzustellen. Man lässt den so erhaltenen Schnitt in einen auf den Objectträger gebrachten Oeltropfen fallen, und deckt ein dünnes Deckblättchen darüber; in der dünnen Schicht fetten Oels breiten sich die rasch imbibirten Schnitzel flach aus, und können bei circa 400 facher Vergrösserung bequem näher untersucht werden.

§. 269.

Die Entscheidung, ob vorhandenes Blut von Menschen oder Thieren herrühre, hat man lange für unmöglich gehalten, bis Barruel*) einerseits auf chemischem, und anderseits die Fortshritte in

---

*) In den *Annal d'Hygiene publ. etc. Nr.* 1.

der Mikrometrie auf physischem Wege, die Möglichkeit erwiesen. Bei kleineren Flecken ist mikrometrische Messung das allein verlässige Mittel, indem man das Medium dieser Messungen mit den für die Eintrocknungscoefficienten ermittelten Werthen vergleicht.*) Der Geruch des Blutes ist eigenthümlich, bei den Menschen und jeder Thiergattung verschieden. Barruel stellt nun auf Versuche gegründet, die Behauptung auf, dass er durch Zusatz von — verdünnter — Schwefelsäure sich viel stärker entwickle, welcher Vorgang nach Matteucci darauf beruht, dass die Säure das Natron einer mit einer flüchtigen Fettsäure gebildeten Seife sättigt, wodurch das Fett frei wird. Die Prüfung des Verfahrens von Barruel, namentlich durch C. Schmidt, hat ergeben, dass dasselbe nur für Bocks-, Hammel- und Katzenblut unter allen Umständen characteristische Resultate in der Entwickelung des diesen Thieren eigenthümlichen Geruchs gibt. Das Verfahren besteht speciell darin, dass das beflekte Gewebe einer $^1/_2$ bis 1 stündigen Maceration in der möglichst kleinsten Wassermenge unterworfen, die wässrige Lösung, falls sie zu verdünnt sein sollte, bei 50—55° *Cels.* concentrirt nnd mit Schwefelsäure versezt wird.

Da in dem Thierreiche eine charakteristische Verschiedenheit der Gruppirung ihrer constituirenden Molecule (im chemischen Sinne) besteht, so lassen sich hieraus Principien für Aufstellung von characteristischen Merkmalen der verschiedenen Blutgattungen ableiten. Beruht nun schon das Barruel'sche Verfahren auf dem Freiwerden einer eigenthümlichen, an Natron gebundenen flüchtigen Säure, welcher der specifische Geruch des Thieres seinen Ursprung verdankt, so bieten sich ferner durch die im getrockneten Blute der Thiere enthaltenen Eisenquantitäten und in der Verschiedenheit der Alkalescenz des trockenen Blutes sowohl, als der Asche desselben, characteristische Differenzen. Eisen bildet bekanntlich mit Kohle, Wasserstoff, Stickstoff und Sauerstoff verbunden, den Inhalt der Blutzellen. Zu unserem Zwecke handelt es sich nun um Entscheidung der Alternative, ob das Eisen ausschliesslich den Blutzellen angehört, oder sich zum Theil auch im Serum findet. Nach den Versuchen von C. Schmidt**) mit dem klaren Blutserum

*) Vgl. Schmidt i. a. W., wo eine Tabelle darüber aufgestellt ist.
**) Im a. W. S. 35.

unserer Hausthiere, ergab sich die völlige Abwesenheit desselben. Ferner haben die Versuche dieses Forschers gezeigt, dass der Eisengehalt der Blutzellen der Wirbelthiere nicht derselbe, d. h. dass derselbe direct nicht proportionel dem Gehalte des Bluts an Blutkörperchen sei. Das bei 120° im *Vacuo* getrocknete Blut des Menschen und unserer Hausthiere enthält hiernach zwischen 2, 9 und 2, 4 p. Mill. metallisches Eisen, entsprechend 4, 1 bis 3, 4 p. M. Eisenoxyd. Zur sicheren Quantitätsbestimmung in letzterer Form gehören mindestens 20—30 Grm. bei 120° trockenen Blutrückstandes. An solche Quantität ist aber bei blossen Blutflecken nicht zu denken, daher Schmidt*) ein Verfahren angiebt, welches sich auf die ausserordentliche Farbenintensität des Schwefelcyaneisens gründet, und vermöge dessen bei 0,1 Grammen trockenen Blutrückstandes noch Differenzen bis zu 0,1 p. M. des Eisengehalts wahrgenommen werden können.

Wenn nun keinem Zweifel unterworfen ist, dass der analytisch-chemische Weg uns hierdurch in den Stand setzt, mit Gewissheit über den Ursprung des Blutes, ob von Thier oder Mensch zu unterscheiden, so wird die Sache aber vom physiologischen Gesichtspunkte wieder dadurch getrübt, dass, wie uns die pathologische Hämatologie zeigt, Schwankungen des Blutkörpergehalts von 80 —140 p. M. auftreten, und dass durch pathologische Einflüsse dieselben Schwankungen in Bezug auf den relativen Eisengehalt der Blutzellen sich zeigen. Das hierauf bezügliche Verfahren kann desshalb nur Urtheile bedingen, die auf Wahrscheinlichkeit Anspruch zu machen haben, weil die An- oder Abwesenheit eines pathologischen Processes bei dem betreffenden Individuum nie mit Sicherheit wird constatirt werden können. Ohne diese Bedingung aber wäre ein Urtheil mit Gewissheit möglich, das Verfahren ist daher für die gerichtliche Medizin immer noch practisch.

Anmerk. Das Verfahren von Schmidt mit Schwefelcyaneisen ist folgendes: 0,143 Gramme reines Eisenoxyd werden in der möglichst geringsten Quantität Salzsäure gelöst und die resultirende Chloreisensolution mit Wasser bis zum Gesammtvolum von 1 Liter verdünnt. Ein Cubikmeter dieser Normalsolution, mit einem kleinen Tropfen concentrirter Schwefelcyan-

---

*) I. a. W. S. 36.

kaliumlösung gemischt, zeigt die Farbe eines hellen rothen Weins und enthält genau (das Volum des Tropfens = 0,015 C. C. inbegriffen) 0,0001 Gramm metallischen Eisens. Ein Theil der zu prüfenden Blutlösung wird im Platintiegel bei 120° im Vacuo getrocknet, gewogen und geglüht, bis der Aschenrückstand vollkommen rostfarben erscheint. Letzterer wird in der möglichst geringsten Quantität Salzsäure in der Wärme gelöst, mit Wasser und einem Tropfen concentrirter Schwefelcyankaliumsolution versetzt, das mehr oder minder intensiv blutrothe Fluidum mit Wasser in eine graduirte Röhre gespült und bis zur Farbenintensität der Normallösung verdünnt. Die Zahl der Cubikcentimeter oder deren Decimaltheile geben direct die absolute Quantität in dem fraglichen Blute enthaltener Milligramme oder deren Decimalen metallischen Eisens.

Diese Bestimmungsmethode wird mit der Barruel's zweckmässig in folgender Weise verbunden. Der bei 120° getrocknete, gewogene Blutrückstand, wird mit einigen Tropfen Wasser befeuchtet, nach dem Erweichen mit dem gleichen Volum Schwefelsäure versetzt und mit einem starken, die Tiefe des Tiegels um die Hälfte überragenden Platinadraht sorgfältig, ohne etwas zu verspritzen, umgerührt. Man riecht in diesem Moment den specifischen Geruch des Thieres mehr oder weniger. Durch vorsichtiges Erhitzen wird die Masse verkohlt, die Schwefelsäure als schwefelige Säure mit den Zersetzungsproducten der Albuminate verjagt, die Temperatur allmählig bis zum Rothglühen gesteigert, und mit der rostfarbenen Asche dann weiter verfahren, wie bereits angegeben worden ist.

§. 270.

Die **Unterscheidung des Menstrualblutes** vom gewöhnlichen arteriellen und venösen Blute, bei Verwundungen und Blutflüssen, wird dadurch möglich, dass das Menstrualblut kein Fibrin besitzt und in Folge dessen der Fähigkeit, zu gerinnen, entbehrt. Behandelt man einen Fleck der Art mit Wasser, so erfolgt natürlich vollständige Lösung; das ausgezogene Leinengewebe, mit Jod imprägnirt, erscheint gleichförmig gelb, ohne Spur eines gebräunten Fibrinnetzes im Rückstande.

b) Todesarten durch physisch-chemisch wirkende Ursachen.

§. 271.

Die Mittel und beziehungsweise Substanzen wodurch der menschliche Körper auf dem Wege chemischer Wirkung beschädiget oder gestört werden kann, sind oben §. 204 angegeben. Der Tod kann

durch Lähmung oder Erschöpfung des ganzen oder theilweisen Nervensystems durch heftige Schmerzen, durch Apoplexie, durch copiöse Eiterung, Brand oder Destruction und Zerstörung mehrerer oder aller Organe des Körpers, herbeigeführt werden. Vermittelnde Momente können sein: örtliche Entzündung der beschädigten Stelle und Verbreitung derselben auf die serösen und Schleimhäute innerer Organe, Blutüberfüllung innerer Organe, Krämpfe, Convulsionen, Tetanus. Bei Verletzungen der Speiseröhre, z. B. durch heftig wirkende Säuren, entstehen gerne Stricturen, und in Folge davon Unvermögen, Nahrungsmittel zu schlingen, — Hungertod.

§. 272.

Einer besonderen Erwähnung verdient hier die Todesart durch Blitz. Die nächste Todesursache beruht sehr wahrscheinlich auf einem Zustande der dem Commotionszustande des Nervensystems sehr ähnlich ist. Nur ausnahmsweise — bei geringer Stärke der electrischen Entladung oder bei Theilung derselben, indem sich neben dem vom Blitze getroffenen Körper noch andere Leiter finden, welche die Electricität grösstentheils abgeleitet haben — bemerkt man an den vom Blitze Getroffenen keine Verletzungen, in der Regel aber mechanische Zerstörungen, die sich meistens auf eine Zerreissung in unzählig vielen kleinen Stellen im Innern des Körpers gründen. Ebenso findet man roth gefärbte, zähnige oder zweigartig verlaufende Streifen auf der Haut und sogar Zerreissungen derselben. Bei den Leichen der vom Blitze Getroffenen tritt keine Todesstarre ein und das Blut hat keine oder nur eine geringe Neigung zur Gerinnung. War der Körper mit Kleidungsstücken angethan, wo der Blitzstrahl traf, so werden diese auch wohl verbrannt, wodurch noch besonders wieder Brandmale am Körper selbst bewirkt werden können.

§. 273.

Der Verbrennungstod wird aus den vorhandenen Brandmalen und die durch den Brand zerstörten und eigenthümlich destruirten Theile leicht erkannt. Schwieriger, ja unlösbar kann aber die Frage werden, ob ein Körper wirklich den Verbrennungstod erlitten, oder aber erst nach eingetretenem Tode dem Feuer ausgesetzt

worden sei. Wo am Körper noch Beobachtungen über etwa stattgehabte Reactionen zu machen möglich sind, kann das Vorhandensein von Merkmalen solchen Aufschluss geben. Lässt man Feuer, in was immer für einer Form, auf einen todten Körper wirken, so zeigt zwar dasselbe, wenn es intensiv genug ist, die zerstörende Wirkung, aber es fehlen dabei stets die Merkmale einer organischen Reaction, nämlich die der Entzündung. Wo man kochendes Wasser auf die Haut eines Todten giesst, schrumpft die Epidermis zusammen und löst sich von dem Corium; aber auf der Oberfläche dieses zeigt sich weder Entzündung, noch die bei der Blasenbildung durch Verbrennen eigene Serosität. — Bei den Leichenöffnungen der an Verbrennung Gestorbenen findet man in der Regel starke Blutanhäufung im Gehirne und in den Lungen.

Anmerk. Dass Menschen vorerst ermordet und dann der Verbrennung ausgesetzt wurden, darüber finden sich viele Beispiele. (Vgl. Friedreich, Handb. d. gerichtsärztl. Praxis. Bd. II. S. 1007.). Die Erforschung der Todesursache geschieht hier nach den Grundsätzen, wie sie bereits angegeben sind. — Eine besondere Berücksichtigung verdient noch die Tödtung durch Einbringen glühender Körper oder heisser Flüssigkeiten in natürliche Oeffnungen des menschlichen Körpers.

§. 274.

Selbstverbrennung. Die Frage, ob ein menschlicher Körper, unter Beihülfe einer verhältnissmässig sehr geringen Menge fremden Brennmaterials, oder auch ohne eine solche, in relativ kurzer Zeit ganz oder theilweise, mit oder ohne Zerstörung des Lebens verbrennen könne, hat zahlreiche Untersuchungen und Ansichten über diesen Gegenstand veranlasst, wobei wir aber noch zu keiner befriedigenden Erklärung gelangt sind. Die Selbstverbrennung ist nach Einigen nichts weiter, als eine unter begünstigenden Umständen auf gewöhnliche Weise, nämlich durch äussere Entzündung, veranlasste Verbrennung eines Menschen, wogegen sich übrigens begründete Einwendungen machen lassen.

Anmerk. Schon Dupuytren suchte den Hergang der s. g. Selbstverbrennung auf eine ganz natürliche Art zu erklären, indem er denselben auf folgende Art schildert: Ein dem Trunke ergebenes Individuum, durch

im Uebermaasse genossene spirituöse Getränke in völlig berauschten und comotösen Zustand versetzt, geräth durch Zufall in die Nähe eines Lichtes oder glühender Kohlen — besonders auch bei dem Versuche, sich am Heerde oder durch ein Feuerstübchen zu erwärmen, wo dann der Kohlendampf, unter Mitwirkung des bedeutenden Einflusses des Branntweins auf das Hirn, einen asphyctischen Zustand mit gänzlicher Gefühllosigkeit hervorbringt, — wo das Feuer nun die Kleider ergreift, oder den aus dem offenstehenden Munde verdunstenden Alcohol entzündet und, bei der obwaltenden gänzlichen Unempfindlichkeit, ungestört um sich greift, durch das ausbratende Fett, dem die Kleider und festen Theile gleichsam zum Docht dienen, unterhalten wird, bis es endlich wegen mangelnder Nahrung erlöscht und die bekannten Residuen hinterlässt. (Vgl. auch die Abhandlung von Hergt in d. Annalen d. St. A. K. Bd. II. Heft 2. S. 473. — Devergie, Med. leg. T. II. p 344. — Most, Encyclop. d. St. A. K. Bd. II. S. 732. — Friedreich, Handb. d. gerichtsärztl. Praxis. Bd. II. S. 1010.) Eine sehr gute Zusammenstellung der verschiedenen Ansichten und Hypothesen findet sich in der Schrift von F. J. A. Strubel, die Selbstverbrennungen des menschlichen Körpers etc. Giessen 1818. So viel geht aus den bisherigen Beobachtungen hervor, dass die Möglichkeit der Selbstentzündung und Selbstverbrennung mit haltbaren Gründen nicht geleugnet werden kann, wenn wir auch gerade nicht im Stande sind, den Vorgang zur Zeit befriedigend zu erklären.

c) Todesarten durch Entziehung der zur Erhaltung des Lebens relativ nothwendigen äusseren physischen Bedingungen.

§. 275.

Tod durch Entziehung der Nahrung. Es kommen hier practisch vier verschiedene Arten der Entziehung der Nahrung in Anbetracht: 1) gänzliche Entziehung aller Speisen und Getränke; 2) allmählig gesteigerte Schmälerung der Nahrungsmittel; 3) es geschieht bloss eine Darreichung von schlechten, ungesunden, wenig nährenden Speisen; 4) es werden nur Flüssigkeiten und keine festen Nahrungsstoffe gereicht. In den Fällen erster Art entsteht Verderbniss des Magensaftes, ein sehr übler Geruch aus dem Munde, Ekel, Erbrechen scharfer Galle, übler Geruch aller ausgeleerten Stoffe und Neigung der Säfte zur Fäulniss. Reitzung des Gehirns in Verbindung mit heftigen Magenschmerzen und der mit jedem Augenblicke wachsende Hunger führt einen Zustand von Wuth herbei; es tritt eine Art Faulfieber ein und unter übermässigen Ausleerungen aller Art, Ohnmachten und Zuckungen er-

folgt der Tod. Die Leichen dieser Verhungerten erscheinen in hohem Grade abgemagert und verbreiten bald nach dem Tode einen aashaften Geruch. Die Muskeln sind dünne und blass und die Hautfarbe ist meistens wachsgelb. Zunge und Hals sind ausgetrocknet und Magen und Därme zusammengezogen; letztere entweder leer, oder mit wenigen, ganz harten und übelriechenden Excrementen angefüllt. Die Gallenblase ist meist angefüllt und reichliche Gallenergiessung in den Darmkanal vorhanden. Im Magen und Darmcanal sind mehr oder weniger verbreitete Entzündung und corrodirte Stellen. — In den Fällen zweiter Art wird ein allmähliges Sinken der Ernährung, und bei Kindern noch verschiedene Krankheiten des lymphatischen Systems, herbeigeführt, bis nach einem im Allgemeinen nicht zu bestimmenden Zeitraum ein schleichendes Nervenfieber dem Leben ein Ende macht. Die Leichenöffnung weist in diesem Falle zwar den Tod als Wirkung eines cachectischen Leidens nach, ohne jedoch die besondere Veranlassung desselben darzuthun. Aehnlich sind die Erscheinungen in den Fällen vierter Art, und bei denen der dritten hängen die Folgen sehr von der Natur des genossenen Getränkes ab, denn wenn dieses noch nahrhafte Bestandtheile besitzt, so kann das Leben längere Zeit, selbst Jahre lang bestehen, je nach Umständen aber auch die Erscheinungen der Fälle vierter Art hervorbringen und so Todesursache werden. Besteht das Getränke in rein wässeriger Flüssigkeit, so kann das Leben unter Umständen Wochen lang erhalten werden, der Tod erfolgt aber endlich aus Schwäche bei Blutarmuth und unter den Zeichen grösster Abmagerung. — Sowie die Entziehung der festen Nahrung, wird auch die Entziehung des Getränkes Todesursache. Es entstehen scorbutische Geschwüre in der Mundhöhle, Entzündung der Eingeweide, und man findet bei der Section die Harnblase leer und eingeschrumpft. — Bei Entziehung aller Nahrungsmittel und des Getränkes kann der Mensch in der Regel nur einige Tage ausdauern, doch können individuelle körperliche Verhältnisse einige Abweichung bedingen. Ueber 7 Tage wird sich nur in seltenen Ausnahmen das Leben erhalten.

§. 276.

Todesart durch Entziehung der athmosphärischen Luft, oder Hemmung des Eintrittes derselben durch die natürlichen Oeffnungen zu den Lungen. Die nächste Ursache des Todes ist hier immer Stickfluss und wahrscheinlich sehr oft gleichzeitiger Schlagfluss, Hirnlähmung*). Es gehören als äussere physische Ursachen dieser Todesart hieher: a) Die gewaltsame Zusammenschnürung und Pressung der Brust und des Unterleibs, wodurch die zur Einziehung der Luft in die Respirationswege nöthigen Bewegungen des Brustkorbes und Zwerchfells gehemmt werden. b) Das Verstopfen der Nase und Mundhöhle, sowie das Einschieben fremder Körper in den Faux und die Luftröhre. c) Das Einsperren in enge Räume, wozu der Zutritt der athmosphärischen Luft aufgehoben ist. *d)* Das Eintauchen des Kopfes in Flüssigkeiten (Ertrinken). *e)* Der Aufenthalt in irrespirabeln Gasarten. *f)* Von der Strangulation des Halses und der Behinderung des Athmens durch Verletzungen am Halse war oben §. 246 die Rede.

Anmerk. Erstickungstod durch Zusammenpressen der Brust etc. kann zwar auch bei Raufhändeln vorkommen, wo dann die Spuren der gewaltsamen Einwirkung sogar fehlen können, vorzüglich aber bei neugebornen Kindern und resp. beim Kindesmord, wo die Beurtheilung deshalb schwierig wird, weil Quetschungsmerkmale möglicherweise auch von dem Vorgange der Geburt herrühren. — Dass bei empfindlichen Subjecten durch Kitzeln eine solche Störung des Bewegungsapparats des Brustkorbes hervorgebracht werden könne, welche Erstickung zur Folge hat, lässt sich nicht in Abrede stellen. Das Ersticken durch Verstopfen der Nasen- und Mundhöhle, so wie durch Einschieben fremder Körper in die Luftröhre, kommt hauptsächlich beim Kindsmorde vor. — Die Folgen des Einsperrens in enge Räume, wo der weitere Zutritt der athmosphärischen Luft gehemmt ist, und dann die Wirkungen des Mangels der Oxydation des Blutes und resp. die des nicht decarbonisirten Blutes eintreten, Vgl. oben §. 245. Anmerkung.

§. 277.

Die Todesart des Ertrinkens hat trotz der vielen Versuche zur Aufklärung derselben, noch so viel Dunkles, dass die

*) Vgl. oben § 213.

gerichtsärztliche Behandlung der einschlägigen Fälle nicht bloss zu den schwierigsten gehört, sondern die grösste Vorsicht erfordert, wenn für die Rechtspflege nicht arge Missgriffe dadurch begründet werden sollen. Ausser den Merkmalen, welche die stick- und schlagflüssige Todesart bekunden, hat man als Zeichen des Ertrinkungstodes aufgestellt: 1) Gegenwart von Schaum oder schäumiger Flüssigkeit in der Luftröhre und deren Aesten; 2) Wasser oder diejenige Flüssigkeit in der Luftröhre, in welcher der Betreffende ertrunken sein soll; 3) Emphysem der Lungen; 4) Flüssigkeit und dunkle Farbe des Bluts; 5) Besondere Stellung des Kehldeckels — *epiglottis* —; 6) Tiefer Stand des Zwerchfells; 7) Vorhandensein von Wasser oder derjenigen Flüssigkeit im Magen, worin der Betreffende ertrunken sein soll; 8) Gänsehaut.

§. 278.

Was nun den Werth dieser Zeichen betrifft, so ist darüber Folgendes zu bemerken. Der Schaum in den Luftwegen ist von den meisten Autoren von jeher als eines der sichersten Zeichen des Ertrinkungstodes angesehen worden, und ich glaube trotz der Einwendungen, die man dagegen gemacht hat, mit Recht. Nur wenn man die Entstehung des Schaumes aus Athembewegungen mit Ein- und Ausdringen der Luft in den Luftwegen herleitet, würde das Zeichen seinen Werth verlieren, wie Fuchs*) richtig und mit stichhaltigen Gründen dargethan hat; allein meiner Ansicht nach bedarf es zur Bildung des Schaumes nicht der In- und Exspirationen unter dem Wasser, und auch nicht des letzteren von aussen herein, sondern es bildet sich der Schaum während und nach dem Todeskampfe durch die Absonderung der Schleimhäute in dem mit Luft mehr oder weniger angefüllten und durch Wasser und die krampfhaft verschlossene Stimmritze abgesperrten Cavum der Luftröhre. Die in den Lungen befindliche Luft enthält immer Wasser, indem sie nach Proportion ihres Wärmegrades damit gesättiget wird**). Berücksichtiget man dabei noch die

*) Vgl. dessen trefflichen Aufsatz in der Kurhessischen Zeitschr. II. 2. Jahrg. 1847. —

**) Vgl. Valentin, Grundriss der Physiologie des Menschen. Braunschweig, 1846. S. 108.

gebildete Kohlensäure in der vorhandenen eingesperrten Luft, so ist eine Bildung von Schaum nach physischen Gesetzen gerade keine Unmöglichkeit. Obgleich man aber aus der Abwesenheit der schaumigten Flüssigkeit nicht gegen die Möglichkeit des Ertrinkungstodes zu schliessen berechtigt ist, so bleibt das Vorhandensein derselben mit anderen Umständen des concreten Falles ein die Wahrscheinlichkeit des Ertrinkungstodes unterstützender Grund.

§. 279.

Wasser in den Luftwegen hat man nur als durch Athembewegungen, d. h. durch einen Inspirationsact im Wasser als möglich angenommen. Hiebei ist aber vorerst ein Zustand zweifacher Art zu unterscheiden: *a*) Vorhandensein des Bewusstseins und der willkührlichen Bewegungen des Menschen im Wasser; *b*) Mangel des Bewusstseins. Ersteres kann eine kurze Zeit vorhanden sein; während dieses Zeitraumes sind aber nur Exspirationen und keine Inspirationen möglich, weil der Kehlkopf durch den Reitz des Wassers krampfhaft verschlossen wird. Athembewegungen des Thorax können aber dabei wohl fortdauern, was man bei Thieren, die unter Wasser getaucht werden, meist wahrnimmt. Die in den Höhlen der Luftröhre vorhandene und eingesperrte Luft hindert hieran nicht, da sie sich auszudehnen und dadurch zu verdünnen vermag. Wenn aber Bewusstsein und willkührliche Bewegung aufgehört haben, so können Respirationsbewegungen doch noch einige Zeit unwillkührlich fortdauern; aber es muss auch nach unseren gegenwärtigen physiologischen Kenntnissen über die reflectorische Natur der Functionen des Kehldeckels, welche vom Willen ganz unabhängig sind, als möglich, ja als höchst wahrscheinlich angenommen werden, dass dieser durch den auf ihn und beziehungsweise auf seine Nerven einwirkende Reitz, die Luftröhre schliesst. Wir haben daher keinen Grund zur Annahme, dass während des bewussten und unbewussten Lebens im Wasser, letzteres in die Luftröhre eindringe; das Vorhandensein von Wasser in der Luftröhre ist desshalb kein Zeichen, dass der Tod im Wasser erfolgt sei.

§. 280.

Nach dem Erlöschen des Lebens im Wasser, ist das Eindringen dieses in die Luftröhre möglich, wenn nämlich eine Erschlaffung oder Abspannung in demselben eintritt. Es geschieht dieser Vorgang nach denselben physischen Gesetzen, nach welchen das Wasser in eine leere eingetauchte Flasche strömt. Befindet sich die Flasche in senkrechter Richtung mit der Mündung abwärts, so dringt kein Wasser ein; je mehr sie von dieser Richtung abweicht, desto leichter, und am leichtesten dringt Wasser ein, wenn die Mündung nach oben steht. Geradeso verhält es sich beim Leichnam. Blieb das Gesicht stets nach abwärts gerichtet, so wird man bei der Section kein Wasser in der Luftröhre finden, dagegen wird solches und mit den zufällig darin befindlichen Substanzen, in soferne dieselben die Stimmritze zu passiren vermögen, sich möglicherweise vorfinden, wenn die sonst offene Mündung der Nase und des Mundes höher als Brust und Hals im Wasser gestanden ist.

§. 281.

Emphysem der Lungen deutet zwar auf eine besondere Athemnoth, worin sich Ertrinkende allerdings befinden können, allein abgesehen von dem, was über das Athmen im Wasser bereits bemerkt ist, so kann Emphysem der Lungen schon vor dem fraglichen Ertrinkungstode bestanden haben.

§. 282.

Flüssigkeit und dunkle Farbe des Blutes, zuerst von Walter dann von Kölpin und Loder als verlässige Zeichen des Ertrinkungstodes angenommen, sind ganz werthlos, indem die beiden Eigenschaften auch bei Krankheiten, dann bei Tod durch Vergiftung vorkommen, die dunkle Farbe des Blutes aber überhaupt bei Erstickungstod im Allgemeinen eine häufige Erscheinung ist.

§. 283.

Die Stellung des Kehldeckels zeigt sich als ein Kennzeichen von Werth, in so ferne ein fast auf die Stimmritze auf-

gedruckter und dieselbe verschliessender Stand des Kehldeckels mit dem physiologischen Vorgange, wie er beim Ertrinken statthat, im Einklange steht.

§. 284.

Der tiefe Stand des Zwerchfells kann bei der Unmöglichkeit eines tiefen Einathmens im Wasser, nicht vom Athmen abgeleitet werden; er lässt sich vielmehr nur von der Wirkung des Druckes ableiten, den bei günstiger Lage des Leichnams *) das Wasser auf die in den Luftwegen eingeschlossene Luft übt. Vielleicht wirken dabei auch noch andere, während dem Uebergange in Tod stattfindende, physiologische Vorgänge unterstützend.

§. 285.

Vorhandensein von Wasser oder derjenigen Flüssigkeit im Magen, worin das fragliche Ertrinken stattgehabt haben soll, gehört zu den entscheidenden Zeichen des Todes im Wasser, wenn zur Gewissheit nachgewiesen werden kann, dass solche Flüssigkeit nicht vor dem Sturze ins Wasser im Magen war. Während des Lebens ist unter dem Wasser Neigung zum Niederschlucken vorhanden; die Construction des Schlundes lässt aber nicht zu, dass Wasser nach dem Tode hineingelange. Aus dem Vorhandensein solcher Flüssigkeit ist man übrigens nur zu dem Schlusse berechtigt, dass der Tod im Wasser, nicht aber, dass der Ertrinkungstod statthatte.

§. 286.

Die Gänsehaut kommt zwar gerne bei dem Tode im Wasser vor, sie entsteht aber auch in anderen Todesarten und beweist daher nichts für den Ertrinkungstod.

§. 287.

Um im concreten Falle ein Urtheil über den stattgehabten oder nicht stattgehabten Ertrinkungstod zu gewinnen, müssen die

---

*) Vgl. §. 280.

sämmtlichen physischen Merkmale mit den gleichzeitigen übrigen Umständen in Erwägung gezogen werden, wodurch es sehr oft möglich wird, ein gewisses und bestimmtes Urtheil über die Todesart und ihre Ursache zu geben.

§. 288.

Erstickungstod in irrespirabeln Gasarten. Die Art des Vorganges kann hier nur eine dreifache sein: *a)* durch Mangel des Sauerstoffs des eingeathmeten Gases unterbleibt die Decarbonisation und Oxydation des Blutes, *b)* durch Reizung der Kehlkopfnerven wird eine Verschliessung der Stimmritze durch eine Art Krampf bewirkt, oder *c*) die im Gase enthaltenen Stoffe sind wirkliche Gifte und wirken, wenn sie ins Blut gelangt sind, lähmend auf das Nervensystem. Die Einwirkung der Gase kann auch eine combinirte sein, indem die eine oder die andere Art des bemerkten Vorganges sich mit einander verbinden. Hieraus ergeben sich dann die Erscheinungen — Symptome — während des Lebens und die Zeichen im Tode. In letzter Beziehung bestehen neben den mehr oder weniger deutlichen Merkmalen der Erstickung (suffocativen oder suffocativ-apoplectischen Todesart), Hyperämie im Gehirne, im Rückenmark und in den Lungen. Hieraus lässt sich aber noch nicht auf eine bestimmte und specielle äussere physische Ursache des Todes, d. h. auf die stattgehabte Einwirkung einer irrespirabeln Gasart schliessen. Um hierauf einen Schluss gewinnen zu können, müssen neben den Erscheinungen während des Lebens und den krankhaften Veränderungen in der Leiche, die weiteren Umstände Anhaltspunkte und Material geben.

§. 289.

Diejenigen Gasarten, welche uns in gerichtlich-medizinischer Hinsicht bei dadurch erfolgter Tödtung am meisten interessiren, sind: *a*) Kohlendampf, *b*) Kohlensäure, *c)* Kohlenwasserstoffgas, *d)* Cloakengas.

Anmerk. Dass diese Gasarten nicht auch direct giftig einwirken können, wollen wir nicht geradezu in Abrede stellen; da sie aber unzweifelhaft auch negativ, wegen Mangel der sauerstoffigen athmosphärischen Luft, ein-

wirken, so haben wir ihnen hier ihre Stelle einräumen wollen. Die eigentlichen, giftige Stoffe enthaltenden Gase, wie das Arsenikwasserstoffgas, berühren wir bei dem Capitel von der Vergiftung.

§. 290.

Kohlendampf, kohlenstoffhaltiges Gas, entwickelt sich beim Verbrennen der Holz- und Steinkohlen. Bei ersterem erzeugt sich eine combinirte Gasart, die nach den Untersuchungen von Orfila aus folgenden Bestandtheilen zusammengesetzt ist: 188 Volumtheile Kohlendampf enthalten zu Anfang der Verbrennung 38 Theile athmosphärischer Luft, 26 Theile Kohlensäure, 98 Theile Stickstoff und 26 Theile Kohlenwasserstoff. Nach anderen Untersuchungen besteht der Kohlendampf aus Kohlenoxyd, Kohlensäure und Kohlenwasserstoff, und zwar, je nach der Verschiedenheit des Luftzutrittes, in verschiedenen Verhältnissen. Das Kohlenoxyd als wahrscheinlich am giftigsten einwirkender Bestandtheil, characterisirt sich durch folgende Eigenschaften: es besteht aus gleichen Volumtheilen Sauerstoff und Kohlenstoff, ist farblos, leichter als athmosphärische Luft, besitzt einen eigenthümlichen Geruch (wahrscheinlich durch Beimischung eines empyreumatischen Stoffes veranlasst), verbrennt mit blassblauer Farbe, wobei Kohlensäure gebildet wird. Je geringer der bei der Verbrennung stattfindende Luftzutritt ist, um so bedeutender ist die Quantität des erzeugten Kohlenoxyds. Bei der Verbrennung der Steinkohlen wird nicht bloss Kohlensäure und Kohlenoxyd, sondern auch Schwefelwasserstoff und ein scharfes Empyreuma entwickelt, wesshalb die Steinkohlendämpfe bei weitem giftiger sind, als die der Holzkohlen.

Anmerk. Nach Berzelius (Vgl. dessen Chemie. 1832. S. 346) ist das schädliche Agens der Kohlendämpfe ein eigenthümlich zusammengesetzter brenzlicher Stoff. Hünefeld (Vgl. dessen Chemie der Rechtspflege S. 223.) fand diesen Stoff aus Kohlenbrandöl, Kohlenbrenzcampher, Kohlenbrandsäure und Spuren von Brandharz bestehend, worunter die Kohlenbrandsäure das giftige Prinzip sein soll.

§. 291.

Die Einathmung der Kohlendämpfe bedingt zuerst blutige Congestion des Kopfes, und ist die Einwirkung eine intensivere und anhaltende, so entsteht asphyctischer Zustand mit Uebergang in

den Tod. In den meisten Fällen tritt nach viertel- oder halbstündiger Inspiration des Kohlendunstes Betäubung ein, und der Uebergang von da bis zu dem Tode kann in einem längeren oder kürzeren Zeitraume erfolgen, je nach der individuellen körperlichen Beschaffenheit, wo besonders Anlage zu Blutschlag in Anbetracht kommt. Oft findet sich mehrere Stunden nach geschehener Einwirkung des Kohlendunstes noch ein Lebensfunken, der unter der Maske des Scheintodes schlummert. — Die Leichen behalten in der Regel lange die thierische Wärme und Biegsamkeit; das Blut bleibt lange flüssig; in den Gesichtszügen pflegt man eine Ruhe, der den Schlafenden ähnlich, zu bemerken; anstatt der gewöhnlichen Todesflecken sieht man oft bläulicht-rosenrothe Flecken; die Muskeln, wenn sie blosgelegt der Einwirkung der athmosphärischen Luft ausgesetzt sind, nehmen gerne eine hellzinnoberrothe Farbe an. In den Kopfdecken und im Gehirne findet sich venöse Blutanhäufung, doch auch gewöhnliche Blutmenge. Der langsamere oder schnellere Verlauf der Kohlendunstvergiftung scheint auf die Bildung der pathologischen Erscheinungen einen grossen Einfluss zu üben.

Anmerk. Das Wesen der Kohlendunstvergiftung scheint in einer Art Narcose des Gehirns und überhaupt der Centralorgane des Nervensystems zu bestehen, welche Ansicht besonders durch die Versuche von Carminati (*De animalium ex mephitibus et noxiis halitibus interitu ejusque causis.* 1799) unterstützt wird, indem Thiere, deren Körperoberfläche mit Kohlendunst in andauernde Berührung gesetzt wird, während die Respirationsorgane vollkommen geschützt sind, unter denselben Zufällen sterben, als wenn der Kohlendunst eingeathmet worden wäre. Ob die Blutvergiftuug, welche sich durch hellere Röthung und Destruction der Gerinnungsfähigkeit bemerklich macht, eine primäre oder secundäre sei, lässt sich zur Zeit noch nicht entscheiden. —

Je enger die Locale sind, in denen sich Kohlendunst entwickelt, und in je geringerem Maase der Luftzutritt dabei stattfindet, um desto grösser und schneller ist die Intoxication. Iugendliche Organismen sind weit mehr gefährdet, als ältere, und auf Kinder kann schon eine sehr geringe Menge tödtlich einwirken, sowie Personen mit schlagflüssigem Habitus, mit Neigung zu Kopfcongestionen und Lungenleiden für die perniciösen Wirkungen des Kohlendunstes am meisten disponirt sind.

Ausser den Holz- und Steinkohlen vermag auch glühende Asche einen den Kohlen ähnlichen Dunst zu entwickeln.

Der Berücksichtigung werth dürfte noch der Umstand sein, dass Kohlen-

dunstvergiftung nicht immer gleich, sondern erst durch Nachkrankheiten tödten kann. Ueberhaupt gehören zu den gewöhnlichen Nachkrankheiten: Lähmungszustände, habituelle Congestionen nach dem Gehirne mit chronischem Kopfschmerz, Ohrensausen, Schwerhörigkeit, Gesichtsschwäche, habitueller Schwindel, Entzündungszustände der Athmungsorgane. — Ueber Kohlendunstvergiftung vgl. Metzdorf, in Horn's Archiv. 1823. S. 296. — H. Davy, physiologisch-chemische Unters. über d. Athmen. Lemgo, 1814. — Graff, in Hufeland's Iourn. d. pr. Heilk. 1824. Hft. 8. und 9. — *Orfila, Secours à donner aux personnes empoisonnées et asphyxiées.* Paris, 1824. — *Leroy d'Etiolles, Recherches sur l'Asphyxie.* Paris, 1829. — *J. P. Kay, De l'Asphyxie par la vapeur de charbons.* Paris, 1837. — *Devergie*, in den Annal. *d'Hygiene publ.* 1838. und 1840. — P. J. Schneider, in den Annalen der St. A. K. VIII. S. 1. ffg. — Hergt, ebendas. X. S. 735. — Meine gerichtl. med. Klinik. S. 677. —

§. 292.

Kohlensäure. Sie entwickelt sich bei jeder geistigen Gährung, in Räumen, welche mit Menschen überfüllt sind, oder wo sehr viele Lichter brennen, des Nachts auch in der Nähe laubreicher Bäume, in Kalköfen bei Verbrennen des Kalks, und in tiefen Brunnen und Schachten. Bei geringem Kohlensäuregehalt der Luft erzeugen sich Athmungsbeschwerden, die, wenn die Einwirkung der Kohlensäure längere Zeit fortdauert, einen entzündlichen Character annehmen und zu Luftröhren- und Lungenentzündung mit tödlichem Ausgange führen kann. Intensive und plötzliche Einwirkung der Kohlensäure verursacht den Tod durch Asphyxie und es sind darin die Wirkungen der Kohlensäure denen des Kohlendunstes ähnlich. Nach dem Einathmen von reinem Kohlesäuregas, wie es sich z. B. in Bierbottichen entwickelt, wird das Athmen meist wegen krapmfhafter Verschliessung der Stimmritze bald unmöglich. Die Erscheinungen an der Leiche bieten ausser denen des Erstickungstodes, nichts Eigenthümliches dar, woraus auf Kohlensäuregas-Einwirkung zu schliessen wäre.

Anmerk. Die Kohlensäure besteht aus gleichen Raumtheilen Kohlen- und Sauerstoff; sie ist ein farbloses Gas, schwerer als athmosphärische Luft, von stechendem Geruche und säuerlich prikelndem Geschmacke. In der athmosphärischen Luft ist immer ein geringer Antheil von Kohlensäure enthalten; steigt diese Beimischung über fünf Procent, so wirkt sie schädlich auf die Athmungsorgane ein, und sind der Luft zwölf Procent Kohlensäure beigemischt, so treten Vergiftungs- und asphyctische Symptome auf.

Durch den längeren Aufenthalt in einer mit Kohlensäure überladenen Luft entsteht eine eigene Krankheit, die man Anämie — *obligaemia montana*, — nennt, deren nähere Ursache in einer, durch mangelhaften Zutritt von Sauerstoff bedingten, abnormen Blutbereitung liegt. Der Verlauf der Krankheit ist ein chronischer und der Tod erfolgt unter der Form von *apoplexia ex inanitione*. —

Das Kohlensäuregas röthet schwach das Lacmuspapier, es wird vom Wasser absorbirt und trübt das Kalkwasser. Der weisse Niederschlag — basisch kohlensaurer Kalk — löst sich in einer hinreichenden Menge Kohlensäure auf, oder auch in einigen Tropfen Salpetersäure, nicht aber in Wasser, wie der saure kohlensaure Kalk. Will man sich überzeugen, ob das Gas eine Beimischung von athmosphärischer Luft enthält, so mischt man einen Theil desselben mit Wasser und caustischem Kali, schüttelt die Mischung 7—8 Minuten lang durch, wo sich dann die Kohlensäure mit dem Kali und Wasser vereinigt und nur athmosphärische Luft zurückbleibt, deren Eigenschaften man näher prüfen und so dieselbe genau nachweisen kann. Ein brennendes Licht erlischt sogleich in kohlensaurem Gase. —

Die Mofete — stickende Wetter — in tiefen Schachten ist ein dichter Dunst, der sich in tiefen, lange verschlossenen Schachten bildet und zum grössten Theile aus Kohlensäure zu bestehen scheint. —

Ueber Kohlensäurevergiftung vgl. Zimmermann, von d. Erfahrung. Thl. II. Buch 4. Kap. 5. — *Dictionaire des Sciences medical. T. XXXII. p.* 417. — *Asteir, Des Termens et des Virus. Toulons* 1831. —

§. 293.

Kohlenwasserstoffgas kommt in zweierlei anorganischen Verbindungen vor, welche perniciös auf den menschlichen Körper einwirken können: 1) als Kohlenwasserstoff im Minimum des Kohlenstoffs, — Grubengas, und 2) als Kohlenwasserstoffgas im Maximum des Kohlenstoffs, — Leuchtgas, ölbildendes Gas. Ersteres Gas findet sich namentlich in Steinkohlenbergwerken, in der Nähe grosser Schlamm- und Sumpfstrecken, und steigt aus stagnirenden Gewässern fast ununterbrochen in Blasen auf. Das Leuchtgas wird im unreinen Zustande durch Glühen von Steinkohlen, Oelen u. s. w. gewonnen und besteht aus 2 Kohlenstoff und 4 Wasserstoff; es ist farblos, eigenthümlich riechend und verbrennt an der Luft unter heller Flamme, wobei Kohlensäure und Wasser gebildet wird. Die Beimischungen, welche das gewöhnliche Leuchtgas vor der Reinigung enthält, sind Wasserstoff, Kohlenoxyd, Stickstoff, Schwefelwasserstoff, Kohlensäure, kohlensaures Ammoniak, Schwefelkohlenstoff. Gereinigt enthält es noch Wasser-,

Stick- und Schwefelkohlenstoff; Kohlen- und Schwefelwasserstoffsäure sind nur in ganz geringer Menge vorhanden. Dass das Leuchtgas durch Einathmen das Leben schnell gefährden und in Form von Asphyxie aufheben kann, ist durch Thatsachen der Erfahrung hinlänglich constatirt.

Anmerk. Im Iahre 1832 hat Thachrah noch den gesundheitsnachtheiligen Einfluss des Leuchtgases in Abrede, was jedoch bald, namentlich durch das tragische Ereigniss in Strassburg, wo durch das Eindringen von Leuchtgas in eine Wohnung, eine ganze Familie getödtet wurde. Vgl. Tourdes, *Relation med. des Asphyxies occassionées a Strasbourg par le gaz d'eclairage.* Paris, 1841. — Auch Devergie hat uns in deu *Annal. d'Hygiene publiq. et d. Med. leg. T. III. p.* 457. einen Vergiftungsfall der Art mitgetheilt. Die Symptome, unter denen die Leuchtgas-Vergiftung auftritt, sind: Abspannung und grosse Schwäche, Betäubung, Anästhesie gegen äussere Reize, heftige, bis zur Erstickung gesteigerte, Athmungsbeschwerden. In tödtlich endenden Fällen machen sich die Symptome sehr ausgebildeter Gehirncongestion geltend.

§. 294.

Cloakengas. Es bildet sich vorzugsweise in Latrinen oder Cloaken und wirkt durch seinen Gehalt an Schwefelwasserstoff und schwefelwasserstoffsaurem Ammoniak giftig, und zwar auf so schnelle Weise lähmend auf die Centraltheile des Nervensystems, dass dadurch eine grosse Aehnlichkeit mit der Wirkung der Blausäure entsteht.

Anmerk. Das Cloakengas verräth sich durch seinen eigenthümlichen Geruch, welcher dem von faulen Eiern gleich kommt. Es ist dasselbe in neuerer Zeit, namentlich in Paris, Gegenstsand genauer Untersuchungen hinsichtlich seiner Einwirkung auf den menschlichen Körper gewesen. Vgl. *Annal. d'Hygiene publ.* 1842. *Iuillet.* und mein Handb. der medic. Policei. Erlangen 1848. S. 148.

§. 295.

Tod durch Störung oder Entziehung des relativ nöthigen Wärmeverhältnisses des menschlichen Körpers. Die Körperwärme des Menschen ist bis zu einem gewissen Grade von der Temperatur seiner Umgebung abhängig; sie selbst aber übertrifft immer in mittleren Climaten die der Luft in

hohem Maasse und heisst daher auch die Eigenwärme oder die thierische Temperatur, welche aber in verschiedenen Körpertheilen verschieden ist, so zwar, dass die Eigenwärme der Haut, was für unsern Zweck noch besonders in Anbetracht kommt, immer geringer ausfällt; sie schwankt im Allgemeinen zwischen 32°, 2 und 36°, 5 C., während die Mitteltemperatur des Menschen 37°, 13 C. beträgt. *) Das zarte Kind und der Greis scheinen eine etwas geringere Hauttemperatur zu besitzen, als der erwachsene Mensch.

§. 296.

Die Natur hat dem Menschen zwar besondere Schutzmittel gegen Wärme und Kälte verliehen; die Oberhaut, die ihn überall einschliesst, und das Fettpolster, das sich unter der Lederhaut befindet, bilden gleichsam Hüllen von schlechten Wärmeleitern, welche das Eindringen äusserer Kälte verhindern und seine innere Eigenwärme möglichst bewahren. Auch die Kopfhaare kommen in Anbetracht, und die Ungleichheit der inneren Theile hemmt endlich die Fortleitung der inneren Wärme, woher es z. B. kommt, dass der Magen einer Leiche langsamer erkaltet, so dass er 24 Stunden nach dem Tode noch eine merklich höhere Temperatur besitzen kann, als die umgebende Luft. Aller inneren physischen und organischen Einrichtung des Körpers ungeachtet, kann aber die äussere Kälte Kraft genug besitzen, um einen verderblichen Einfluss auf den Organismus zu üben. In den Theilen, welche einem höheren Grade von Kälte ausgesetzt sind, beginnt der Blutlauf zu stocken. Die Haut wird im Anfange blass, röthet sich aber später wieder, weil ihre Capillargefässe mehr Blut bei ihrer Erweiterung aufnehmen. Dieses fliesst langsamer, bleibt desshalb dunkler und bedingt daher eine blutrothe Färbung der Organe, denen es angehört. Der öligte Inhalt der Nervenfasern gewinnt sehr wahrscheinlich, in dem Verhältnisse als sich seine Wärme verringert, eine dichtere Beschaffenheit, wesshalb bald eine Abstumpfung des Gefühls eintritt. Unterliegen einzelne Theile, wie die Hände, Füsse, Ohren, Nase u. s. w. der anhaltenden Einwir-

*) Vgl. Valentin, Grundriss d. Physiolog. d Menschen. Braunschweig, 1846. S. 199.

kung der Kälte, so werden sie brandig, weil die Stockung des Blutlaufes derselben immer tiefer eingreift. Die Gebilde schwärzen sich und vertrocknen meist mumienartig. Greift die Kälte den gesammten Organismus an, so erlahmen der Kreislauf, die Athmung und die nervösen Thätigkeiten. Der Mensch wird matt und schläfrig; seine Blutmasse erhält eine immer dunklere Farbe; er sinkt in einem ohnmachtähnlichen Zustande um und schläft ein, um in der Regel nicht mehr zu erwachen. Diese Erscheinungen sind mit einem auffallenden Sinken der Körperwärme verbunden. Fällt diese bis auf 4° C. unter Null, so gefriert das Blut nebst den weicheren Körpergeweben. Die Eiscrystalle, welche sich auf diese Weise bilden, durchreissen feinere Theile, wie z. B. die weisse Masse des Gehirns. Die Gewebe erscheinen desshalb nach dem Aufthauen mürber und tragen bisweilen noch deutliche Spuren der erlittenen Zerstörung an sich.

§. 297.

Nicht immer zeigt die Section Blutüberfüllung des Gehirns oder der Lungen, indem wahrscheinlich in manchen Fällen der Tod bald durch rasches Sinken der Temperatur der Centraltheile des Nervensystems herbeigeführt wird. Wo aber auch diese Blutanhäufung, selbst mit Berstung von Gefässen und Blutergiessung besteht, ist dies kein Merkmal des Erfrierungstodes; das Urtheil des Gerichtsarztes muss hier vielmehr durch die gleichzeitige Berücksichtigung der äusseren Umstände geleitet werden, wohin vorzüglich die Art der Lage des Leichnams gehört, die etwa darauf hinweist, dass der Betreffende sich in grosser Müdigkeit u. s. w. daselbst zum Schlafen niederlegte; dann kommt ferner in Anbetracht die Individualität des fraglich Erfrorenen, die Witterung, die Lage des Orts, wo man den Leichnam auffand, der Mangel von Zeichen, welche auf eine andere Todesart schliessen lassen. Bei Kindern, besonders neugebornen, darf nicht ausser Berücksichtigung bleiben, dass zu ihrer Tödtung durch Erfrieren kein grosser Kältegrad nöthig sei; ja es kann nach Umständen eine Temperatur, die kaum Null erreicht, schon zureichend sein.

§. 298.

So wie durch Kälte, so kann durch gesteigerte Wärme der Tod eines Menschen herbeigeführt werden. Dass schon ein mässiger Hitzegrad Schlagfluss veranlassen könne, ist bekannt. Kein Mensch kann eine Temperatur von 60° C. eine Viertelstunde aushalten; ein suffocativ-apoplectischer Tod wird die Folge sein.

d) Todesursache durch Gift. Vergiftung.

§. 299.

Alle Versuche, eine auf feste eigenthümliche Merkmale sich stützende Definition von Gift zu geben, sind bisher gescheitert, obgleich man doch in der Praxis in der Regel nicht in Verlegenheit war, sich im concreten Falle zu entscheiden, dass ein Gift vorliege; auch hat das Strafrecht und die Strafgesetzgebung sich bis dahin veranlasst gesehen, von Giftmord und Strafe desselben zu sprechen. Fussen wir auf diesen historischen Thatsachen, so wird es uns möglich werden; pro foro medico eine richtige Anschauung über das zu gewinnen, was wir nach der Forderung des Strafrechts und des Strafgesetzes im concreten Falle für Gift zu erklären haben.

§. 300.

Das Strafrecht fordert zum Thatbestand der Körperverletzung und Tödtung durch Vergiftung, dass Iemand einem Andern, in der Absicht zu beschädigen oder zu tödten eine Substanz beibrachte, welche diese Beschädigung oder den Tod zur Folge hatte. Aufgabe der gerichtlichen Medicin in Praxi ist also lediglich, mittels ärztlich-naturwissenschaftlichen Kenntnissen zu untersuchen und zu entscheiden, ob im concreten Falle eine Substanz dem Körper beigebracht wurde, welche Ursache der Körperverletzung oder des Todes geworden ist. Ob diese Substanz nun nach dem Begriffe des Strafrechts und der Strafgesetzgebung als Gift anzusehen sei, muss der Gerichtsarzt dem Richter um so

mehr zu entscheiden überlassen, als der strafrechtliche Begriff von Gift von Umständen abhängig wird, deren Beurtheilung ausser dem Gebiete der gerichtsärztlichen Competenz liegt, wohin namentlich die Absicht des Thäters gehört und dessen Kenntniss von den Eigenschaften und Wirkungen der fraglichen Substanz, daher das neue badische Strafgesetz *) sagt: „Wer einem Andern wissentlich Gift oder andere Stoffe, von denen ihm bekannt war, dass sie wie Gift den Tod bewirken können etc. etc. Es kommt hier offenbar auch das in Anbetracht, was man im gemeinen Leben unter Gift versteht und für Gift hält.

§. 301.

Die Aufgabe des Gerichtsarztes besteht hiernach in allen fraglichen Vergiftungsfällen darin, den technischen Beweis zu liefern, dass eine gewisse Substanz in den Körper gelangte und dass diese die Ursache des Todes geworden ist. Hiernach ergibt sich weiter, dass diese Substanz speciell angegeben werden muss und es als Gewissheit erklärt werden könne, dass dieselbe solange im Körper vorhanden und wirksam war, als die Zerstörung des Lebens erforderte. Es ist desshalb nicht gerade nothwendig, dass die fragliche Substanz noch als solche im Körper selbst aufgefunden und darstellig gemacht werde, es genügt vielmehr das Urtheil des Gerichtsarztes, wenn es sich auf einen Schluss stüzt, der sich mit Gewissheit oder nach Umständen mit Wahrscheinlichkeit aus thatsächlichen Prämissen ableiten lässt.

Anmerk. Die objective Darstellung und resp. körperliche Darlegung der fraglichen Substanz ist freilich der festeste Grund für die Gewissheit, aber man würde den Thatbestand einer Vergiftung, der nach gesundem Menschenverstande besteht, in vielen Fällen nicht mehr annehmen können, wenn man die Forderung der physischen Darstellung der giftigen Substanz als *conditio sine qua non* aufstellen wollte. Wenn z. B. Jemand unter den Erscheinungen einer Arsenikvergiftung stirbt, wenn auch die Sectionsergebnisse diejenigen pathologischen Veränderungen darlegen, wie sie die Arsenikvergiftung in Gefolge hat, wenn durch die richterliche Untersuchung zur Gewissheit hergestellt wäre, dem Verstorbenen sei von dem Thäter Arsenik beigebracht

---

*) §. 243.

worden, ja wenn sich sogar noch Reste ausser dem Körper vorfänden, Arsenik aber nicht im Körper des Verstorbenen durch die gerichtsärztliche und chemische Untersuchung ausgemittelt worden wäre: sollte hier der Thatbestand der Vergiftung aus dem letzteren Grunde als nicht hergestellt betrachtet werden können, sollte der Gerichtsarzt nicht berechtigt sein, unter diesen Umständen sein Urtheil dahin auszusprechen, es sei (mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit) anzunehmen, dass der Tod die Wirkung von Arsenik sei, zumal aus irgend einer Ursache die Auffindung des Arseniks vereitelt worden sein konnte! Endlich giebt es Gifte, die sich physisch gar nicht darstellen lassen, wie z. B. das Wurstgift.

§. 302.

Das gerichtsärztliche Verfahren bei der Beurtheilung hat hier in der Form den nämlichen Weg einzuhalten, wie bei den übrigen Fällen von Tödtung. Man beginnt mit der Thatsache des Todes, sucht die nächste Ursache desselben, die physiologische Todesart auf, und schreitet dann in seiner Untersuchung durch den Verband der Causalmomente bis zur primitiven oder physischen Todesursache, wenn eine solche vorhanden war. Findet sich dieselbe körperlich darstellbar, z. B. als Arsenik vor, so wird es möglich, das Urtheil mit Gewissheit auszusprechen; findet sie sich dagegen nicht so vor, sondern muss sie bloss aus thatsächlichen Prämissen als vorhanden gewesen, erschlossen werden, so wird in der Regel der Ausspruch nur mit Wahrscheinlichkeit geschehen können. Ueber die mitwirkenden Ursachen zum tödtlichen Erfolge kommt das oben von den Todesursachen im Allgemeinen Aufgestellte zur Anwendung.

Anmerk. Da bei dem neuen Badischen Strafgesetze die Strafwürdigkeit der Vergiftung von der Absicht des Vergifters abhängig ist, so kann, wenn auch der objective Thatbestand der Vergiftung so weit erwiesen und hergestellt ist, doch noch eine weitere specielle Fragestellung an den Gerichtsarzt nothwendig und praktisch sein, die für die Aufklärung der Art des Vorsatzes oder der Fahrlässigkeit einflussreich zu werden vermag. Weil es nämlich in *abstracto* kein absolut tödtliches Gift gibt, so hängt die Tödtlichkeit eines Giftes in *concreto*, d. h. dessen tödtlicher Erfolg, im vorliegenden Falle oft noch von anderen — mitwirkenden — Ursachen (Umständen) ab. Es kann sich nun, wo der Thäter vielleicht eine bestimmte Absicht zur Körperverletzung eingestanden hat, diese auch durch andere Umstände als wahr oder wahrscheinlich unterstützt wird, noch darum handeln, dass der Richter überdiess diejenigen Umstände — mitwirkenden Todesursachen — kennen lerne, die hier thatsächlich wirk-

sam waren, um beurtheilen zu können, ob und in wie weit die mitwirkenden Todesursachen — Umstände — den Urheber der Vergiftung bekannt sein konnte. Die dem Gerichtsarzte zu stellende Frage wird sich dann dahin formuliren: Ist die fragliche Substanz die alleinige Todesursache, oder haben noch andere Ursachen und welche, mitgewirkt?

Wie bei den tödtlichen Verletzungen die Heilbarkeit derselben den Begriff und beziehungsweise den Grund der Tödtlichkeit *in concreto* nach dem neuen Badischen Strafgesetze nicht ausschliesst, so gerade auch bei den Vergiftungen. Dass die Tödtung Anderer durch Vergiftung im Strafgesetzbuche besonders aufgeführt ist, das darf dem Gerichtsarzt nicht etwa zu der Folgerung verleiten, dass die allgemeinen Bestimmungen über Tödtung, die Vergiftung wesentlich davon ausschliessen. Diese erscheint immer nur als eine Form von Tödtung, welche der Gesetzgeber aus dem Grunde besonders auszeichnete, weil in der Leichtigkeit, womit das Verbrechen ausgeführt werden kann, auch ein grösserer Reiz zu dessen Begehung liegt, und eben dadurch auch eine besondere Gefährlichkeit begründet wird. Auch macht die erfahrungsgemässe Schwierigkeit des Beweises, eigene gesetzliche Bestimmungen über dieses Verbrechen nöthig. Nicht minder kommt zur Berücksichtigung, dass bei den schwankenden Begriffen von Gift in wissenschaftlicher Hinsicht, es unerlässlich wird, dass das Strafgesetz den Begriff des Verbrechens der Vergiftung näher bestimme, wodurch auch der Gerichtsarzt in den Stand gesetzt wird, lediglich nach dem Zwecke dieses, seine Entscheidung, d. h. die dem Richter allein dienliche Aufklärung zu geben. In diesem Begriffe nach dem Badischen Strafgesetze, liegen zwei scharf ausgedrückte Momente, die der Gerichtsarzt so wenig, als der Richter übersehen darf. Das erste beruht auf dem Erfolge, den eine Substanz durch ihre Wirksamkeit auf das Leben und die Gesundheit im einzelnen Falle geäussert hat; das zweite in der Kenntniss der Eigenschaften einer Substanz von Seiten des Verbrechers, dass diese Substanz nemlich Gift sei oder wie Gift wirke. Es kann z. B. Jemand in der Absicht zu tödten, einem Anderen eine giftige Substanz beibringen, deren giftige Eigenschaft noch Niemandem als ihm bekannt ist, — und der Tod erfolgt. Sollte man hier die Strafe der Vergiftung von der gerichtsärztlichen Begutachtung abhängig machen, ob die angewendete Substanz in der Wissenschaft, worauf vielleicht die meisten Aerzte eingehen werden, als Gift gelte? Man würde die Wirksamkeit der Strafrechtspflege damit allzusehr von unsicheren Meinungen und zufälligen gangbaren doctrinellen Begriffen abhängig machen.

§. 303.

Die ganze gerichtsärztliche Untersuchung umfasst drei Hauptmomente: 1) Die Symptome und Zufälle, welche den Krankheitsverlauf begleitet haben; 2) die pathologischen Erscheinungen in und an der Leiche, und 3) den (giftigen) Stoff, als Ursache der Krankheit und des Todes.

§. 304.

Der **Krankheitsverlauf** mit seinen Symptomen und Zufällen schliesst meist schon etwas Eigenthümliches in sich und begründet dann Verdacht einer Vergiftung; es ist desshalb seine spezielle Kenntniss immer von grosser Wichtigkeit. Folgende Erscheinungen verdienen vorzugsweise Aufmerksamkeit: *a*) Brennen im Schlunde beim Verschlingen einer muthmasslich verdächtigen Substanz, dem bald heftiger, brennender, reissender Schmerz im Magen folgt, der sich etwa noch mit grosser Angst und überlaufendem kaltem Schauder verbindet; *b*) hierauf sich einstellender Eckel, Würgen, Erbrechen, Blutbrechen; *c*) Magenkrämpfe, heftige, reissende, brennende oder schneidende Bauchschmerzen, ruhrartige Diarrhö; *d*) Zittern der Glieder, kalter Schweiss, kleiner, ungleicher, schneller Puls, Zuckungen, Convulsionen, Delirium, Ohnmachten, Bewusstlosigkeit. — Ferner kommt in Anbetracht: *e*) ob gleich von vorneherein die Affection des Cerebralnervensystems prävalirend auftrat, ob ein der Trunkenheit ähnlicher Zustand, oder Wildheit, Unruhe, Wahnsinn, Tobsucht, Verdrehen der Augen, Doppeltsehen, Trismus, Tetanus, Hydrophobie und andere Nervenzufälle sich einstellten; oder, ob Betäubung, Sopor, der Apoplexie ähnlicher Zustand, beschwerliches, röchelndes Athmen, unwillkührliche Stuhlausleerungen, aufgetriebener und empfindlicher Unterleib, Blutharnen, kalte Extremitäten mit unfühlbarem Pulse, blasses verfallenes oder aufgetriebenes rothes Gesicht mit rothen Augen, vorhanden sind; *f*) ob die Zufälle plötzlich begonnen haben und schnell in den Tod übergingen; ob sich dieselben schnell zu einer bedeutenden Höhe steigerten und anhaltend blieben; ob sie bei einem ungetrübten Wohlsein, plötzlich, auf den Genuss von Speisen, Getränken oder Arzneien, folgten.

§. 305.

Je nachdem nun ein vorherrschend **narcotisches**, **scharfes**, oder **trocknendes Gift** einwirkte, können sich die aufgeführten Symptome mehr oder weniger deutlich in drei Krankheitsbilder ordnen, von welchen sich die narcotische Vergiftung durch

Betäubung, Raserei, Wahnsinn, convulsivische Zufälle, Lähmungen, und den Erscheinungen der Blutcongestion nach dem Kopfe auszeichnet. Iedoch darf man sich damit nicht zu der Ansicht verleiten lassen, dass alle giftartige Substanzen nach zwei oder drei Haupteigenschaften, den narcotischen, scharfen und austrocknenden sich genau unterscheiden lassen, zumal geht dies *pro foro medico* nicht an, wo der Begriff von Gift ein gar weiter wird und nicht mit dem medicinischen oder naturwissenschaftlichen zusammenfällt. Die Symptomengruppe der scharfen Gifte zeichnet sich gerne durch eine Heftigkeit des Leidens der Theile aus, welche unmittelbar mit dem Gifte in Berührung kamen; so bewirken die heftigeren schon zum Theil im Munde und Schlunde Schmerz, Brennen, Röthung u. s. w.; den Magen reizen sie zum heftigen Erbrechen, bedingen schmerzhaften Durchfall u. s. w.. Etwas Eigenthümliches hat die Wirkung der unter dem Namen der austrocknenden oder zusammziehenden Gifte bekannten Substanzen, wohin Blei, Alaun, Baryt gehören. Namentlich entsteht bei der langsamen Bleivergiftung eine merkwürdige Einschrumpfung des Körpers. Je nach der Beschaffenheit und Zusammensetzung der giftigen Substanz, sind auch die Wirkungen, resp. Symptome, sehr gemischt und zusammengesetzt, so dass gar kein charakteristisches Bild für das eine oder andere einfache giftige Princip herauszufinden ist. Auch können sich die Wirkungen durch die Grösse der Gaben und den Zeitraum, in welchem sie gereicht werden, sehr modificiren, so wie durch die Art der Einbringung in den Körper, wie z. B. durch offene Geschwüre.

§. 306.

Die pathologischen Erscheinungen in und an der Leiche fordern eine mit grosser Präcision und Umsicht geleitete Obduction. Dieselben können je nach der Art und Quantität des eingewirkten giftigen Stoffes und individueller körperlicher Verhältnisse, eine grosse Verschiedenheit darbieten, und da sie kein gemeinsames characteristisches Merkmal einer Vergiftung überhaupt enthalten, so vermögen sie für sich *pro foro* auch kein Beweismittel für eine solche zu werden. Nur in Verbindung mit den Erscheinungen und der Art des Krankheitsverlaufes können

sie nach Umständen berechtigen, mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit, eine Vergiftung als Todesursache anzunehmen, zumal, wenn die besondere Beschaffenheit der krankhaften Erscheinungen auf eine besondere Art des giftigen Stoffes deuten. Zu den pathologischen Veränderungen gehören: Corrosionen, Entzündung, Brand im Schlunde, Magen- und Darmcanal, Zusammenschnürungen am Magen und an den Gedärmen, Auflockerung, Verdickung u. s. w. in der Schleimhaut des Darmcanales, missfarbige Flecken der Haut.

§. 307.

Neben der Erforschung der pathologischen Veränderungen hat die Legalobduction die Aufgabe, die etwa noch im Körper vorhandene giftige Substanz zu gewinnen, um sie dann einer chemischen Untersuchung zu unterwerfen. Ueberdiess erfordert die Obduction solcher Leichen noch einige besondere Rücksichten, die wir der Wichtigkeit der Sache wegen kurz andeuten wollen.

§. 308.

Bei der äusseren Besichtigung — Inspection — muthmasslich Vergifteter, erforsche man die Art und den Grad der vorhandenen Ersteifung oder den Mangel derselben und die etwa vorhandene auffallende Biegsamkeit; den Grad der Fäulniss, den Verwesungsgeruch, die Todten- und anderen Flecken, die Farbe und den Zustand der Haut, die Beschaffenheit und den Ausdruck des Gesichts — Miene —; alle natürlichen Oeffnungen und das darin etwa Enthaltene; verdächtige Stoffe sind nicht bloss genau zu beschreiben, sondern in reinen Gefässen zur nachfolgenden chemischen Prüfung aufzubewahren. Ebenso ist mit etwaigen Auswurfsstoffen, den Excrementen, Harn, dem Erbrochenen u. s. w. zu verfahren.

§. 309.

Bei der Section ist es von practischem Werthe, immer mit der Eröffnung der Kopfhöhle anzufangen. Man achte hier auf den Zustand der Blutgefässe, auf Ergiessungen — Extravasate —, auf die Beschaffenheit der Hirnsubstanz, und nach Entfernung

der Gehirnmasse werden Mund- und Nasenhöhle einer sehr genauen Untersuchung unterworfen, indem man die Weichtheile einschneidet, namentlich aber auf vorhandene Entzündung, Brand, fremde Körper Rücksicht nimmt. Schlund und Speiseröhre werden vorsichtig blosgelegt und letztere nahe dem Schlunde vorsichtig unterbunden.

§. 310.

Bei der *Eröffnung der Brusthöhle* bemerkt man die Farbe und Gestalt der Lungen und etwaige Ergüsse in die Pleurasäcke. Bevor man in der Section weiter schreitet, unterbindet man alle aus dem Herzen gehenden grossen Gefässe doppelt und bewirkt ihre nöthige Durchschneidung zwischen den Ligaturen. Hiebei bemerkt man die Anfüllung oder Leere der grossen Gefässe, öffnet den Herzbeutel, untersucht dessen Inhalt und geht zur Oeffnung der Herzhöhlen über, nachdem man die Beschaffenheit des Herzens selbst, angegeben hat. Sodann wird das in den Herzhöhlen befindliche Blut genau nach Quantität und Qualität beschrieben und nöthigenfalls zur chemischen Untersuchung aufbewahrt. Durch Einschnitte in die Substanz der Lungen und in die Luftröhrenäste, werden auch diese Theile erforscht. Auch der Inhalt des Milchbrustganges kann gesammelt und aufbewahrt werden. Endlich wird noch das Zwerchfell untersucht, soweit es der Brusthöhle angehört.

§. 311.

Die *Eröffnung der Brusthöhle* geschehe mit grosser Vorsicht, damit nicht etwa der Magen oder ein Darm verletzt werde und seinen Inhalt ergiesse. Dann achte man ausser der normalen oder abnormen Lage der Eingeweide und ihrer Configuration sowie der pathologischen Erscheinungen, insbesondere auf Zusammenschnürungen und Verengerungen der Magenmündungen und des Magens und der Gedärme, auf entzündete oder brandige Flecke und Stellen der Eingeweide, Anfüllung der Gedärme mit Luft. Hierauf wird der Magen in der Nähe der Cardia und des Pylorus doppelt unterbunden und, indem man zwischen den Ligaturen durchschneidet, sowie auch die übrigen Verbindungsstellen löst, derselbe

herausgenommen und in ein reines, am besten porzellanenes, Gefäss gelegt. Man untersucht jetzt noch zuvor die Speiseröhre in ihrem ganzen Verlaufe, notirt alles Widernatürliche und bewahrt etwaigen Inhalt in einem besonderen Gefässe zur nachmaligen chemischen Prüfung auf.

Um den Inhalt des Magens und diesen selbst auf seiner inneren Fläche kennen zu lernen, wird der Magen durch einen Längenschnitt, der zwischen der grossen und kleinen Curvatur geführt worden ist, geöffnet. Der ganze Inhalt wird seiner Form und Beschaffenheit, besonders auch seinem Geruche nach, genau beschrieben und in ein wohl zu verschliessendes, reines Gefäss gebracht. Dieses, sowie überhaupt alle Gefässe, welche man zur Aufbewahrung von Stoffen verwendet, müssen numerirt, der Inhalt auf oder an denselben signirt und hievon in dem Obductionsprotocolle Erwähnung gemacht werden. Nöthigenfalls versiegelt man noch sämmtliche Gefässe und belegt sie mit dem Gerichtssiegel. Es wird nun die innere Fläche des Magens genau betrachtet, alle Erscheinungen daselbst werden bemerkt, insbesondere entzündete oder brandige Stellen; vorzüglich richte man aber seine Aufmerksamkeit auf das Vorhandensein verdächtiger, pulverartiger Substanzen, zu welchem Behufe man mit bewaffnetem Auge untersucht. Es ist übrigens in allen Fällen rathsam, die Schleimhaut des Magens sorgfältig abzuschaben und das Erhaltene zur chemischen Untersuchung aufzubewahren. Nie unterlasse man, den Magen mittels Anfassen an zwei entgegengesetzten Enden angemessen auszuspannen und gegen das Licht zu halten, wodurch man am besten Entzündungs- oder Congestionszustände in den Magenhäuten entdecken kann.

Auf ähnliche Weise, wie beim Magen, wird auch mit dem Darmcanale verfahren; dessen Inhalt man ebenfalls aufbewahrt. Sofort untersucht man das Parenchym der übrigen Organe der Bauchhöhle und achtet bei Leber und Milz darauf, ob nicht ein der Auflösung oder der Fäulniss ähnlicher Zustand vorhanden ist. Das Blut in den grösseren Gefässen des Unterleibes werde genau beschrieben und später noch chemisch untersucht.

Auch der Canal der Wirbelsäule muss geöffnet und der Zustand des Rückenmarks erforscht werden; selbst die chemische

Untersuchung desselben kann nöthig werden, da nach Emmert's Versuchen, bei Arsenikvergiftung, dieser sogar im Rückenmark aufgefunden wird.

§. 312.

Obgleich bei allen muthmaasslichen Vergiftungen es vortheilhaft ist, die Section sobald als möglich vorzunehmen, so lässt sich hieraus nicht folgern, dass eine verspätete Obduction keinen Erfolg mehr haben könne. Einige Gifte, wie Arsenik, Sublimat und Grünspan, haben die Fähigkeit, die Fäulniss zu beschränken, und was die den Giften zu Grunde liegenden Metalle betrifft, so können dieselben nach Monaten, ja selbst nach Iahren noch in der Leiche aufgefunden und darstellig gemacht werden; namentlich gilt dies von dem Arsenik*).

§. 313.

Alle aufgefundenen verdächtigen Stoffe, Flüssigkeiten u. s. w. müssen unverzüglich einer physiologisch-chemischen Untersuchung und Prüfung unterworfen werden. Um eine solche Untersuchung mit der für den gerichtsärztlichen und in weiterer Folge für den strafrechtlichen Zweck erforderlichen Genauigkeit und Verlässigkeit zu führen, werden vor Allem nicht nur tüchtige Kenntnisse im Gebiete der Chemie erfordert, sondern man muss auch zugleich practischer Chemiker sein, somit Uebung und Fertigkeit haben. Obgleich man den Gerichtsärzten diese Kenntnisse und selbst die practische Befähigung zu derartigen Untersuchungen im Allgemeinen abzusprechen nicht berechtiget ist, man vielmehr bei dem sich immer mehr entwickelnden Bedürfnisse des Studiums und der practischen Ausbildung in der gerichtlichen Medicin, erwarten darf, dass sich die Gerichtsärzte die Fähigkeit für gerichtlich-chemische Untersuchungen immehr eigen machen werden: so ist es doch rathsam, da, wo der Gerichtsarzt glaubt, sich nicht volles Vertrauen schenken zu können, um seine Aufgabe gewissenhaft und befriedigend zu lösen,

---

*) Vgl. Orfila und Lesuer in den *Traité des exhumations juridiques.* Paris, 1831.

einen tüchtigen Chemiker beizuziehen und diesen das Technische der Untersuchung ausführen zu lassen. Die Leitung des ganzen chemischen Actes muss dem Gerichtsarzte, als dem competenten wissenschaftlichen Techniker der ganzen Untersuchung, überlassen sein. Es ist dies zwar schon in der Natur der Sache begründet, hat aber noch sehr erhebliche practische Vortheile für das strafrichterliche Interesse, indem hierdurch die Einheit der ganzen gerichtlich-medicinischen Untersuchung nicht verrückt wird, und für den Chemiker eine Controlle besteht, wodurch irrige Beobachtungen und Täuschungen, möglicherweise auch Fahrlässigkeiten, eher vermieden werden. Auch darf nicht ausser Auge gelassen werden, dass der Chemiker seinem Berufe im Allgemeinen nach, mit der gerichtlichen Medicin und der concreten gerichtsärztlichen Aufgabe wohl nicht so vertraut ist, dass er auf Alles, was für den Fall erheblich und wichtig sein kann, die erforderliche Rücksicht zu nehmen vermöchte *).

§. 314.

Der Einleitung der chemischen Prüfung geht immer eine genaue Beschreibung des zu Prüfenden nach dessen physischen Eigenschaften voraus; auch darf, wenn anders das Quantum ausreicht, nie der ganze Vorrath auf einmal zur Untersuchung verwendet werden. Hierauf schreitet man dann zur allgemeinen Prüfung.

§. 315.

Die allgemeine Prüfung sucht vorerst auszumitteln, ob die verdächtige Substanz dem Pflanzen-, Thier- oder Mineralreiche angehöre, wozu man folgendes Verfahren einschlägt. Da thierische und Pflanzenstoffe brennen und verkohlen, Mineralien aber diese Eigenschaften seltener zeigen, so bringt man einen kleinen Theil des zu untersuchenden Körpers in eine, am Ende zugeschmolzene Glasröhre. Steckt man in die Oeffnung nun Reactionspapiere und erhitzt die Röhre, so zeigen Pflanzenstoffe meistens saure Reaction, thierische dagegen Ammoniak-Entwickelung. Wird ein Theil des

*) Vgl. meine gerichtl. med. Klinik. S. 774.

zu untersuchenden Körpers auf eine rothglühende Metallplatte gebracht, so verrathen die sich entwickelnden Dämpfe durch ihren Geruch den thierischen oder vegetabilischen Charakter. Der thierische Charakter verräth sich durch Geruch wie brennendes Horn, der vegetabilische wie brennendes Holz oder brennender Zucker. Ist der Geruch ein, verschiedenen vegetabilischen oder thierischen Substanzen eigenthümlicher, so wird dadurch über den zu untersuchenden Körper schon einiges Licht. — Befinden sich die verdächtigen Stoffe in Auflösung, d. h. in flüssiger Gestalt, so verleiht die vegetabilische oder thierische Natur der Flüssigkeit immer ein dunkles, die mineralische dagegen meist ein mehr klares Aussehen. Durch Abdampfen der Flüssigkeit in mässiger Wärme lassen Vegetabilien extractähnliche, thierische Stoffe dagegen eine klumpenartig geronnene Masse zurück; Mineralien bleiben bisweilen in krystallinischer Gestalt.

§. 316.

Diese Untersuchung hat oft keine oder blos solche Resultate, die auf dem Grunde von Wahrscheinlichkeit beruhen. Wir benutzen sie in letzterem Falle zum Wegweiser weiterer Untersuchung.

§. 317.

Lässt sich hierdurch auf mineralische Natur der verdächtigen Substanz schliessen, so bedarf es dann vor Allem einer möglichst klaren und farblosen Flüssigkeit zur Auflösung. In den meisten Fällen wird das destilirte Wasser am tauglichsten, doch können Weingeist, Säuren u. A. dienlicher sein. Orfila hat, um Giftstoffe möglichst farblos zu machen, sehr zweckmässig die Anwendung des Chlors und die Abdampfung bis zur Trockenheit vorgeschlagen. Kühn *) empfiehlt in Fällen, wo die Flüssigkeit durch Blut braun oder schwärzlich gefärbt ist, die Anwendung der Chlorine.

---

*) Pract. Anweisung, die in gerichtl. Fällen vorkommenden chemischen Untersuchungen anzustellen. Leipzig, 1839.

§. 318.

Das ganze Verfahren ist folgendes. Die mit anderen Stoffen vermengte verdächtige Substanz, oder diejenigen Stoffe und Flüssigkeiten, worin man die verdächtige Substanz vermuthet, verdünnt man, insoferne Auflösung in destilirtem Wasser zu erwarten ist, mit diesem unter öfterem Umrühren mit einem Glasstäbchen. Nach gehöriger Auflösung wird das Ganze durchgeseiht und das Filtrirte eingekocht. Von der auf diese Weise erhaltenen Flüssigkeit wird 1—2 Quentchen in zwei Hälften getheilt und mittels Pflanzenfarbe, die eine auf Säuren, die andere auf Alkalien geprüft. Bei vorwaltender Säure sättigt man die Flüssigkeit mit Kali, und ist von diesem eine so grosse Menge erforderlich, dass man Grund hat, eine durch Säuren erfolgte Vergiftung zu vermuthen, so wird die Flüssigkeit gehörig eingedickt und zur Krystallisation hingestellt, um nach Beschaffenheit der entstehenden Krystalle die Art der angewendeten Säure beurtheilen zu können. Ebenso wird bei vorwaltendem Kali die Flüssigkeit mit Salpetersäure und ebenfalls, wenn hiebei der Verdacht einer Vergiftung durch Alkalien bestehen sollte, die neutralisirte Flüssigkeit eingedickt, um aus der Art der entstandenen Krystalle das zur Vergiftung angewendete Kali zu erkennen. Zeigt aber die Flüssigkeit weder ein Vorwalten der Säure, noch des Alkali's an, so ist sie durch das Eintröpfeln folgender allgemeiner Metallreagentien zu prüfen: a) Schwefelwasserstoffwasser schlägt den Arsenik mehr oder weniger hellgelb, das Spiesglanz rothgelb, den Brechweinstein ziegelroth, das Kupfer braunschwarz, überhaupt alle übrigen metallischen Gifte braun oder schwärzlich nieder; nur Quecksibersublimat bildet einen zuerst gelbbraunen, endlich weissen Niederschlag. b) Kalkwasser, welches immer kalt anzuwenden ist, bildet mit Arsenik einen weissen, schwer zu Boden fallenden Niederschlag, mit Quecksilbersublimat einen gelbrothen, mit Silbersalpeter einen schwarzgrauen, mit Kupfer einen bläulichgrünen. Blei und Brechweinstein werden weiss niedergeschlagen. c) Blausaures Eisenkali. Eine Auflösung desselben schlägt den Sublimat und salzsaures Zinn weiss (welche Farbe sich aber allmählig in Blau verwandelt), Kupfer kastanien-

braun, den Silbersalpeter weiss, schwefelsauren Zink dunkelblau, salpetersauren Wismuth weissgelblich grün nieder. d) Gall-äpfeltinctur schlägt Kupfer gelbröthlich, den Brechweinstein schmutzig gelb, weiss, schwefelsauren Zink dunkelviolett, salzsaures Zinn, salpetersauren Wismuth und Bleizucker hellgelb, Grünspan gelbröthlich und salzsaures Gold anfänglich roth, nachher dunkelbraun nieder. e) Chromsaures Kali schlägt essigsaures Kupfer und Bleizucker gelb, schwefelsauren Zink salpetersauren Wismuth pomeranzenfarbig, dann alle Quecksilbersalze — mit Ausnahme des Sublimats — und den Silbersalpeter dunkelroth nieder.

§. 319.

Den mit diesen Reagentien angestellten Versuchen müssen Gegenversuche an die Seite gestellt werden, zu welchem Zwecke man mit dem muthmaasslichen Gifte Stoffe vermischt, die den zu untersuchenden ähnlich sind. Diese Mischung prüft man ebenfalls durch Reagentien und vergleicht die Ergebnisse beider Arten der Versuche, welche dann, wenn sie einen bestimmten Schluss zulassen sollen, mit einander übereinstimmen müssen.

§. 320.

Um den Magen, Darmcanal, Speiseröhre oder andere Theile des Körpers auf ihren etwaigen Gehalt von Gift zu prüfen, zerschneidet man diese Theile in Stücke, kocht sie in zureichender Menge destilirtem Wasser mit einem Zusatze von 2—5 Quentchen Aetzkali in einer irdenen oder porzellanen Schaale und seiht das Gekochte durch. Das Residuum kocht man abermal mit destilirtem Wasser, filtrirt dieses ebenfalls, giesst dann beide Colaturen zusammen, bringt sie noch einmal auf das Feuer und tröpfelt während des Kochens allmählig so viel Salpetersäure zu, dass die Flüssigkeit klar und hellgelb und alles Fett abgeschieden wird. Dann seiht man das Ganze aufs Neue durch, sättigt es beinahe mit *Kali carbonicum* und kocht es dann einige Minuten, damit das *Acidum carbonicum* verfliegt. Man prüft alsdann die Flüssigkeit mit denselben Reagentien, mit denen der Inhalt des Magens,

Darmcanals, u. s. w., und beziehungsweise die verdächtige Substanz untersucht worden ist.

Anmerk. Ein Experiment, um im Allgemeinen zur Kenntniss zu gelangen, ob eine Vergiftung stattgefunden habe, hat man früher den Vorschlag gemacht, von der verdächtigen Substanz oder von den muthmasslich vergifteten thierischen Theilen, Thieren zu fressen zu geben. Abgesehen davon, dass die Gifte bei verschiedenen Thierarten verschiedene Wirkungen äussern; dass faulende thierische Stoffe selbst schädlich auf den Körper der sie Geniesenden üben können, dass ferner der Mangel nachtheiligen Erfolges noch zu keinem Schlusse berechtigt; ist in der Regel die Quantität der verdächtigen Substanz nicht so gross, dass man so viel als nöthig ist, um bei einem Thiere Vergiftung hervorzurufen, entbehren könnte. Ist aber das Gift in der verdächtigen Substanz in so grosser Quantität vorhanden, so wird immer eine chemische Untersuchung jedenfalls sicherere und solche Resultate geben, dass man Kenntniss über die specielle Beschaffenheit des Giftes erlangt. Der Versuch an Thieren ist daher verwerflich und wo er gemacht würde, könnten daraus keine Schlüsse mit Beweiskraft für das Vorhandensein von Gift gemacht werden.

§. 321.

Ist durch diese allgemeine Prüfung der Verdacht des Vorhandenseins einer giftigen Substanz begründet, so bezweckt nun die besondere Prüfung die Art und wo möglich auch die Quantität des im Körper vorhandenen Giftes auszumitteln. Wir nehmen hier nur auf Erfahrung gemäss gerne vorkommende Vergiftungsarten Rücksicht; alle die möglichen speciellen Vergiftungen abzuhandeln, liegt ausser unserer Aufgabe. Der Gerichtsarzt wird desshalb bei Vergiftungsfällen, wenn ihn die besonderen Indicien nicht anders leiten, seine Inquisition vorerst auf die hier berührten Modificationen richten.

§. 322.

Arsenikvergiftung. Vielleicht werden die meisten Giftmorde durch Arsenik ausgeführt, was wohl daher rührt, dass die tödtliche Wirksamkeit desselben schon in ganz kleinen Gaben gemeinkundig und er auch leichter, als andere giftige Stoffe, unbemerkt beizubringen ist. — Wo der Arsenik tödtlich geworden ist, da ist der Tod nicht so fast die Folge der Entzündung oder des partiellen Brandes, oder aber der Zerfressung einzelner Stellen des Ma-

gens und der Gedärme, als vielmehr der Veränderung des Blutlebens und Erschöpfung der Nerventhätigkeit. Es liegt übrigens in dem Symptomenbilde der Arsenikvergiftung etwas Eigenthümliches, das sich weniger beschreiben, als, wenn man es einmal gesehen, gleich wieder erkennen lässt, wobei jedoch zu berücksichtigen ist, dass Individualität des Vergifteten, die grössere oder geringere Gabe des Arseniks und der Umstand, ob der Arsenik in den leeren oder in den gefüllten Magen kam, auf die Gestaltung des Symptomenbildes Einfluss übt.

§. 323.

Zufälle der Arsenikvergiftung sind: kalter Schauder, heftiger Krampf mit fürchterlicher Angst in der Magengegend und Brust, Aufschwellen der Zunge, Schmerz und Brennen im Halse, heftiges Würgen, ohne dass anfangs Erbrechen erfolgt, unauslöschlicher Durst, Zittern der Glieder, abwechselndes Gefühl von erstarrender Kälte und verzehrendem Feuer, kurzer Athem, Dunkelheit und Flimmern vor den Augen, Todtenkälte im Gesichte, sehr kleiner, schneller und harter, oft unfühlbarer Puls, stark eingezogene Bauchmuskeln. Dabei haben die Kranken einen Ausdruck der fürchterlichsten Angst im Gesichte, und ihre Gesichtszüge sind so entstellt, dass man schon daraus das tiefe und bedeutende Leiden erkennen muss. Der Schmerz verbreitet sich tiefer in den Unterleib, die Stühle, welche anfangs häufig und meist mit Blut untermischt waren, lassen oft plötzlich nach, ebenso die Schmerzen, auch werden die Stuhlausleerungen sehr übelriechend, es treten Ohnmachten auf und der Tod ist dann nahe. In einzelnen Fällen geht der Tod unter tetanischen und anderen Krämpfen ein. Wenn die Gabe des Arseniks wenigstens 2 Gran betrug und in den leeren oder ganz wenig gefüllten Magen kam, so kann die Krankheit 2—24 Stunden dauern; kleinere und wiederholte Gaben vermögen einen langsamen — chronischen — Verlauf zu bedingen, wobei sich gerne Friesel, dunkelrothe Flecken, Knötchen oder Furunkeln auf der Haut zeigen; die Haare fallen aus, die Füsse schwellen an, die Menschen zehren ab und verdorren gleichsam.

Anmerk. Nicht bloss innerlich gereicht, sondern auch äusserlich und auf Schleimhäute angebracht, kann durch Arsenik Vergiftung bewirkt werden,

indem derselbe durch Resorption ins Blut gelangt. So können arsenikhaltige Schminken, Pomaden, Salben, Pflaster u. d. gl. diese Folgen herbeiführen. Die Geschichte, dass ein dänischer Bauer drei seiner Frauen dadurch tödtete, dass er ihnen Klöse mit eingeknetetem Arsenik in die Genitalien schob, ist bekannt, ebenso, dass ein Knabe durch Einreiben einer arsenikhaltigen Salbe, die man ihm wegen Grind auf den Kopf einrieb, den Tod fand. (Vgl. Marx, Lehre von d. Giften. I. S. 110.)

Wenn die Frage über den Einfluss des Arseniks auf die berührenden Gewebe im todten Körper bis dahin auch noch nicht practisch geworden ist, so verdient sie doch hier der Berücksichtigung. Orfila (*Med. leg.* Paris, 1836. T. III. p. 169.) sagt, wenn man in den Mastdarm eines so eben Verstorbenen ein Quentchen Arsenik bringt, und 24 Stunden darauf die Section macht, so bemerkt man, dass der Theil der Schleimhaut, welcher mit dem Gifte in Berührung gekommen, sehr lebhaft roth aussieht, und dass er einen oder mehrere schwärzlich rothe Flecke zeigt. Die anderen Häute sind normal. Ist der Arsenik aber erst 24 Stunden nach dem Tode in den Darm gebracht worden, so bemerkt man am anderen Tage bei der Section, dass die Stellen, worauf das Gift wirkte, Ecchymosen von verschiedener Breite darstellen; sonstige Veränderungen lassen sich aber nicht wahrnehmen. Die Unterscheidung, ob der Arsenik vor oder nach dem Tode in den Dickdarm gebracht wurde, beruht darauf, dass im letzteren Falle das Gift nur wenig vom Anus entfernt liegt, und ist der Mastdarm entzündet, oder mit Blut unterlaufen, so betrifft dies nur die mit dem Gifte in unmittelbare Berührung gekommenen Theile, und zwar so, dass man zwischen letzteren und den unmittelbar darüber befindlichen Darmpartien, eine scharf bezeichnete Gränzlinie wahrnimmt. Ist dagegen die Entzündung die Folge von während des Lebens ins Rectum eingebrachtem Arsenik, so verbreitet sie sich auch oberhalb der vom Gifte unmittelbar afficirten Theile, und die Röthe des Darms verliert allmählig immer mehr an Intensität, so wie man sich den dünnen Gedärmen nähert. — Liegen gleich noch keine Versuche über Einbringung des Arseniks in den Magen von Leichen vor, so werden die Erscheinungen hier doch denen im Dickdarme analog sein.

§. 324.

Bei allen fraglichen Vergiftungen ist die wirkliche Darlegung des giftigen Stoffes nach seinen physicalischen und chemischen Eigenschaften die höchste Aufgabe des Gerichtsarztes, weil hierdurch über die Todesursache völlige Gewissheit erlangt werden kann, was aber durch die Ergebnisse des Reactionsverfahrens allein nicht zu erzielen ist, da verschiedene Stoffe mit einen und denselben Rengentien, ähnliche Wirkungen zeigen können. Da wo nun das Reactionsverfahren den Verdacht von vorhandenem Arsenik nachgewiesen hat, werde die **Reduction** desselben ver-

sucht. Man hat zu diesem Zwecke eine Menge Verfahrungsweisen erfunden, deren praktischer Werth aber vorzüglich von der Anwendbarkeit in Concreto abhängig ist, wesshalb es immer nöthig ist, dass der Gerichtsarzt wenigstens die besseren dieser verschiedenen Verfahrungsarten kenne.

§. 325.

Reduction der arsenigen Säure. Die kleinsten Mengen derselben in Substanz, lassen sich in einer, an einem Ende etwas ausgezogenen und zusammengeschmolzenen Glasröhre reduciren, indem man in die Spitze der Glasröhre eine kleinste Quantität der verdächtigen Substanz einbringt und darauf einen Splitter von einer frisch geglühten Kohle in den engen Theil der Glasröhre bringt. Man erhitzt nun mit einer Spiritusflamme zuerst die Stelle, wo die Kohlensplitter liegen bis zum Glühen desselben, dann neigt man die Röhre dergestalt, dass auch die Spitze in die Flamme kommt, worauf die Dämpfe der arsenigen Säure über die glühenden Kohlen hinwegstreichen. Hiebei wird der Arsenik reducirt und legt sich in dem kälteren Theile der Röhre als Metallspiegel an. Bei ganz kleinen Mengen erhält man nur einen schwarzen Anflug, der sich aber leicht durch die Löthrorflamme zu einem schmalen Ringe von metallischem Arsenik zusammentreiben lässt. Man schneidet nun vor dem Medallspiegel die Spitze der Röhre ab, und prüft durch Erhitzen, ob die Entwickelung des knoblauchartigen Geruchs den erhaltenen Metallspiegel als metallisches Arsenik noch bestimmter nachweist. Ausserdem wird die Reduction nach Umständen entweder mit der arseniksauren Kalkerde, oder mit dem Schwefelarsenik vorgenommen. — Bei der Prüfung des Arsens bedient man sich einer an beiden Enden offenen Glasröhre, worin man die kleinen Körnchen mit etwas Kohle über einer Spiritusflamme vorsichtig erhitzt, wo dann der Luftzug das Arsen zu arseniger Säure oxydirt und sich die weissen Dämpfe an den kalten Theil der Glasröhre in Form eines blendend weissen, glänzenden Pulvers anlegen. Verwandelt man dieses von Neuem in Dämpfe, verschliesst man die obere Oeffnung der Glasröhre mit dem Finger und entfernt die Röhre aus der Spiritus-

flamme, so setzt sich die arsenige Säure in krystallinischer Form im unteren Theile der Glasröhre an, und man erkennt durch eine gute Lupe leicht die octaedrische Form dieser Krystalle. Dieses Verfahren gibt nach **Berzelius** selbst dann noch einen vollständigen Beweis von der Gegenwart des Giftes, resp. Arseniks, wenn das reducirte Arsen in der engsten Glasröhre keinen deutlichen Beweis mehr gibt.

§. 326.

Reduction aus arseniksaurer Kalkerde. Der sorgfältig auf einem kleinen Filtrum gesammelte, gut getroknete und muthmasslich aus arseniksaurer Kalkerde bestehende Stoff, wird mit etwa gleichen Theilen Borsäure und drei Theilen frisch geglühten gröblichen Kohlenpulvers gemischt, in eine an einem Ende kugelförmig ausgeblasene Glasröhre geschüttet und der obere Theil der Glasröhre mit einem Federbarte gereinigt. Hierauf erhitzt man die Kugel der Glasröhre allmählig bis zum Glühen. (Die Röhre muss dabei der sich entwickelnden Wasserdämpfe wegen fast horizontal gehalten werden.). Das reducirte Arsenikmetall legt sich dann in den oberen kalten Theil der Röhre an. Dem Uebelstande, dass hier bei nicht vorsichtigem Erhitzen das Kohlenpulver mit fortgerissen wird und die Röhre beschmutzt, entgeht man, wenn die arseniksaure Kalkerde mit oxalsaurer Kalkerde gemischt und geglüht wird. Letztere reducirt auf dieselbe Weise, wie das Kohlenpulver, die arseniksaure Kalkerde.

§. 327.

Reduction aus Schwefelarsenik. Man sammelt den Stoff auf einem Filtrum, trocknet ihn, und vermengt ihn mit überschüssigem kohlensauren Natrum, worauf er wie bei Löthrohrproben, mit wenigem Wasser zu einem festen Teige geknetet wird. Kommen nur kleine Mengen zur Reduction, so ist es am besten, damit diese nicht verschüttet und nicht zu sehr ausgebreitet werden, die angefeuchtete Masse erst in eine dünne, 1—2 Zoll lange Glasröhre, dann das Ganze in eine etwas weitere und längere, in der Mitte ausgezogene Glasröhre zu bringen. Beide

Glasröhren können an den Ausgangsenden verhältnissmässig ausgezogen sein. Hierauf verbindet man diese Vorrichtung an dem Ende, in welchem die kleinere Glasröhre eingeschoben worden ist, mit einem Apparat zur Entwickelung von trockenem Wasserstoffgas. Ist nun die ganze Vorrichtung mit Wasserstoffgas, welches auf die gewöhnliche Weise über Chlorkalium streicht und vollständig entwässert ist, angefüllt, so erwärmt man die Stelle der Glasröhre da, wo das Gemenge liegt, sehr gelinde, um es auszutrocknen. Ist letzteres geschehen, so muss bei fortdauerndem langsamen Durchströmen des Wasserstoffgases die Erhitzung an der bezeichneten Stelle der Röhre rasch und stark bewirkt werden, damit nicht Schwefelarsenik unzersetzt sich sublimirt. Das Wasserstoffgas reducirt hiebei in dem während der Erhitzung entstandenen arsenik-schwefeligem Natron den Arsenik, welcher sich dann in der anderen entgegengesetzten Abtheilung der Glasröhre als Metallspiegel anlegt.

§. 328.

Um sehr geringe Quantitäten Arsenik zur metallischen Form zurückzuführen, hat Rose*) ein Verfahren angegeben, welches auch noch den Vortheil gewährt, dass es in jenen Fällen anwendbar ist, in denen die Vergiftung durch völlig aufgelösten Arsenik beigebracht worden war, der grösste Theil schon wieder durch Erbrechen ausgeleert wurde, der Ueberrest aber mit vielen organischen Stoffen vermischt und aufgelöst in vieler Flüssigkeit angetroffen wird. Der in kleine Stücke zerschnittene Magen oder Darm wird nebst seinem ganzen Inhalte behandelt, wie oben in §. 317 angegeben worden, und wenn alle Kohlensäure entfernt ist, so setzt man zu der klaren hellgelben Flüssigkeit so lange kochendes und klares Kalkwasser, als noch ein Niederschlag erfolgt. Man sammelt diesen auf dem Filtrum, süsst ihn gut aus, und reibt ihn, nachdem er getrocknet ist, mit dem vierten Theile Kohlenpulver zusammen. Dieses Gemenge bringt man alsdann in eine ganz kleine beschlagene gläserne Retorte, legt eine gutschliessende Vorlage an, und erhitzt sie über Kohlen allmählig bis zum Glühen.

*) Vgl. Gehlens Journ. f. Chemie und Physik. Bd. II. St. 4.

Enthielt die verdächtige Flüssigkeit Arsenik, so erscheint dieser jezt als metallischer, oder bei sehr geringer Menge, als ein grauer Anflug. Streicht man denselben auf Papier und reibt man dieses mit einem harten, glatten Körper, so erscheint der metallische Glanz unverkennbar, das Papier selbst aber lässt beim Verbrennen den Knoblauchsgeruch des brennenden Arseniks wahrnehmen. Wäre die Sublimation einer sehr kleinen Quantität von Arsenik durch die Kalkerde verhindert worden, so wird die Masse mit eben so viel trockener, von Schwefelsäure freier Boraxsäure zusammengerieben und in einer kleinen Retorte dem Glühfeuer ausgesetzt. Der auf diese Weise freigewordene Arsenik gibt sich alsdann durch metallischen Glanz zu erkennen.

§. 329.

Dieses Verfahren von Rose hat Roloff*) zu vervollkommnen gesucht. Er unterscheidet zwei Fälle, indem entweder der Arsenik noch unaufgelöst im Magen oder Darmcanale enthalten ist, oder sich im aufgelösten Zustande befindet, sei es nun, dass er in flüssiger Gestalt verschluckt worden ist, oder dass die Flüssigkeiten des Magens das Arsenikpulver aufgelöst haben. Im ersten Falle sammelt man den unaufgelösten verdächtigen Stoff, löst ihn in heissem Wasser auf und unterwirft ihn den Prüfungen durch Kalkwasser, Kupferammonium und Schwefelleberluftwasser; auch kann man bald, nachdem man ihn mit Oel vermischt hat, den Versuch der Reduction anstellen. Befindet sich hingegen der verdächtige Körper im Zustande der Auflösung, so wird der Magen und der Zwölffingerdarm vorsichtig unterbunden, beide Theile aus dem Leichname herausgenommen und in einem besonderen Gefässe, nachdem man in ein anderes die in ihnen enthaltene Flüssigkeit ausgegossen hat, aufbewahrt. Diesen Inhalt des Darmcanals verdünnt man hierauf mit destilirtem Wasser und seiht ihn durch, kocht alsdann die durchgeseihte Flüssigkeit in einem Kolben im Sandbade und tröpfelt allmählig und in kleinen Portionen so lange Salpetersäure hinzu, bis jene hell und gelb ge-

---

*) *De nova quadam arsenici in hominum eo extintorum cadaveribus retegendi, indeque restituendi arte etc.* Götting. Anzeig. 1811. Nro. 58. — Kopp's Jahrb. Bd. 5. S. 147.

worden ist. Nachdem hierdurch die fremdartigen organischen Stoffe zerstört, und das Fett so wie auch der Gerbestoff durch ätzendes Kali, welches während des Kochens zugegossen wurde, abgeschieden worden ist, wird die neutralisirte und filtrirte Flüssigkeit zuvörderst durch Kalkwasser, Kupferammonium und Schwefelleberluftwasser auf Arsenik geprüft, und, wenn diese Reagentien die Gegenwart desselben anzeigen, sezt man, um den Arsenik metallisch darzustellen, zu der übrigen durch's Gewicht bestimmten Flüssigkeit so lange Schwefelleberluftwasser hinzu, als noch ein gelber Niederschlag erfolgt, welcher, durch ein Filtrum abgeschieden, ausgesüsst, getrocknet und mit $1^1/_2$ Theilen kohlensaurem Kali und einem halben Theile Kohlenpulver auf's sorgfältigste vermischt, in einer kleinen Retorte, oder in einer unten verschlossenen Barometerröhre im Sandbade sublimirt wird, wobei der vorhandene Arsenik metallisch aufsteigt.

§. 330.

Nach **Liebig** fällt man das Arsenik durch Schwefelwasserstoff als Schwefelarsenik, löst die Schwefelverbindung in Aetzkalilauge, setzt sodann tropfenweise basisch oder neutrales essigsaures Bleioxyd hinzu, bis ein Tropfen der Flüssigkeit, welche stets einen Ueberschuss von Alkali behalten muss, durch Essigsäure nicht mehr gefüllt wird. Der Schwefel tritt hiebei an das Blei und alles Arsen bleibt in der Auflösung als arsenige Säure. Dieser Auflösung fügt man, ohne das Schwefelblei zu trennen, Schwefelsäure und einen Zinkstreifen hinzu, und leitet das frei werdende Wasserstoffgas durch eine linienweite, schwer schmelzbare Glasröhre, die man an einem Punkte zum Glühen bringt. Ausserhalb der Flamme setzt sich in diesem Falle Arsen in Gestalt des characteristischen, schwarz metallisch glänzenden Ringes an. Wenn man anstatt des essigsauren Blei's salpetersaures Silberoxyd nimmt, so enthält die Auflösung neben Schwefelsilber arsensaures Kali; sättigt man sie genau mit Salzsäure und setzt nach der Entfernung der Kohlensäure Kalkwasser hinzu, so erhält man die Arsensäure an Kalk gebunden, der sich dann leicht oxydiren lässt.

§. 331.

Vorzügliche Aufnahme hat das Verfahren von Marsch gefunden, das mit der Modification von Orfila in Folgendem besteht. Man bedient sich dabei einer 8—10 Zoll hohen mit einem Pfropfe verschlossenen Flasche, der mit zwei Löchern durchbohrt ist, durch welche eine, ungefähr 15 Zoll lange, gerade, ziemlich weite Röhre, welche in die Flüssigkeit hineinragen muss, und eine zweite Röhre mit zwei Schenkeln, deren einer in das Gefäss eindringt, und nicht tiefer herabreicht, als der Hals, der andere aber horizontal, 3—4 Zoll lang und mit einem fein ausgezogenen Ende versehen ist, hindurchgehen. Vor Anstellung des Operats versichert man sich, dass die Stoffe, deren man dabei benöthigt ist, keinen Arsenik enthalten. Man bringt zu dem Ende in die Flasche Zink, Wasser und Schwefelsäure, wie zur Entwickelung von Wasserstoffgas; man verschliesst das Gefäss und lässt sich das Gas einige Minuten lang entwickeln, ehe man es anzündet, um eine Detonation zu verhüten. Sobald das Gas brennt, nähert man der Flamme eine kalte Porcellanschaale; wenn sich nach Verfluss von 2—3 Minuten kein metallischer Arsenik an der Schaale angesetzt hat, so sind die Stoffe als nicht arsenikhaltig anzusehen; erscheinen dagegen auf der Schaale einige hell und dunkelbraune metallische Flecken, die sich verflüchtigen, wenn man sie ungefähr eine Minute der Wirkung der Flamme aussetzt, so muss man die Stoffe ändern, und arsenikfreien Zink und arsenikfreie Schwefelsäure nehmen. Nachdem nun die zur Entwickelung des Wasserstoffgases dienenden Stoffe in den Apparat eingebracht sind, giesst man die verdächtige Flüssigkeit durch die Röhre, welche in die Flüssigkeit eingesenkt ist, in denselben, ohne den Pfropf von der Flasche zu nehmen. Enthält die verdächtige Flüssigkeit arsenige Säure, oder ein arseniksaures Salz, so entwickelt sich nicht reines Wasserstoffgas, sondern Arsenikwasserstoffgas, das, wenn es angezündet wird, mit bläulicht weisser Farbe brennt. Nähert man der Flamme eine kalte Porcellanschaale, so setzen sich auf der derselben in wenigen Secunden braune Flecken metallischen Arseniks ab. Doch muss man sich hierbei vor Täuschung hüten. Es geschieht nämlich in dem Falle, wenn die angewendeten Stoffe gewisse fremde

Körper enthalten, besonders organische Stoffe, und wenn der Process sehr lebhaft vor sich geht, dass sich auf der Schaale Flecken bilden, die hinsichtlich ihrer Färbung mit den Arsenikflecken Aehnlichkeit haben, und doch nicht aus Arsenik bestehen. Orfila nennt sie Schmutzflecken. Dass es Schmutz ist, sieht man leicht, wenn man die ganze Intensität der Flamme auf den Stoff lenkt. Diese Flecken, die nicht spiegelnd sind, unterscheiden sich von dem Arsenikflecken dadurch, dass sie sich nicht leicht verflüchtigen und verschwinden. Enthält die verdächtige Flüssigkeit nur Atome eines Arsenikpräparats, so geschieht es, wenn die Flamme sich in die Länge zieht und die Schaale mit ihrem Ende berührt, dass die geringe Menge des Metalls auf der Schaale gleich bei ihrem Erscheinen wieder verflüchtiget wird, so dass man sie nicht wahrnimmt. Damit es sich in diesen Fällen condensire, muss man die Schaale ganz in die Nähe der Glasröhre bringen, wo die Flamme entsteht; in wenig Augenblicken wird der Arsenik sich auf der Schaale niederschlagen, weil die Temperatur hier nicht hoch genug sein wird, um ihn zu verflüchtigen und den Flecken verschwinden zu machen.

§. 332.

Hat man sich durch diese verschiedenen Versuche überzeugt, dass die verdächtige Flüssigkeit bräunliche Flecken liefert, so handelt es sich darum, den Arsenik, aus dem sie bestehen, zu sammeln und auf seine Merkmale zu prüfen. Besonders wichtig ist es, diese Flecken von denjenigen zu unterscheiden, welche das Antimon unter analogen Umständen liefert. Zu dem Ende lässt man auf der Innen- und Aussenseite einer kleinen Schaale Flecken sich absetzen, und sobald man 3—4 Flecken bekommen hat, leitet man die Flamme auf gleich anzugebende Art in eine Glasröhre. Die Merkmale der auf den Schaalen aufgefangenen Arsenik- und Antimonflecken sind folgende: „Die Arsenikflecken sind röthlichbraun, spiegelnd und ausnehmend glänzend; ist es viel Arsenik, so sind sie schwärzlich und glänzend. Die Antimonflecken sind dunkler gefärbt, gewöhnlich schwarz und weniger glänzend, als die vorigen; sie sind nicht röthlichbraun, und wenn sie auch aus einer noch so dünnen Antimonlage bestehen. 2) Es bedarf nur

einer halben bis ganzen Minute, um einen Arsenikflecken, sei er auch noch so dick zu verflüchtigen und verschwinden zu machen, wenn man ihn der durch das Verbrennen von einfachem Wasserstoffgas hervorgebrachten Flamme aussetzt. Dagegen verschwinden die Antimonflecken, der Einwirkung dieser Flamme ausgesetzt, nicht im Verlaufe von 5—6 Minuten, selbst wenn sie sehr dünn sind. Zuerst breiten sie sich aus, werden dann weniger dunkel, und es bildet sich weisses Antimonoxyd, welches sich verflüchtigt, allein es bleibt immer ein röthlichgrauer Flecken von geringerem Umfange zurück. 3) Die Arsenik- und Antimonflecken lösen sich leicht in 2—3 Tropfen concentrirter Salpetersäure auf; erhitzt man die beiden kleinen Schaalen an der Alkohollampe, so treibt man die überflüssige Säure weg und erhält mit dem Arsenik einen weissen Rückstand, bestehend aus Arseniksäure und arseniger Säure, und mit dem Antimon einen gelblichen Rückstand (gelbes Oxyd); schüttet man in die beiden Schaalen einen Tropfen von einer Solution des salpetersauren Silbers, so erleidet das Antimonoxyd keine Veränderung, während das Arsenikpräparat einen ziegelrothen Niederschlag von arseniksaurem Silber liefert. Giesst man auf das ziegelrothe arseniksaure Salz einen Tropfen Ammoniumflüssigkeit, so wird die rothe Farbe heller, während das mit dem salpetersauren Silber gemischte Antimonoxyd braun, selbst schwarz wird, sobald es mit einem Tropfen dieser alkoholischen Flüssigkeit in Berührung kommt. Zu bemerken ist noch, dass es einem geübten Auge kaum möglich sein wird, die Flamme des Arsenikwasserstoffgases, die weiss, höchstens etwas gelblich leuchtet, zu verwechseln, und Orfila ertheilt den Rath, jene beiden Gase in zwei besonderen Apparaten zu entwickeln und anzuzünden, um sie vergleichen und besser beurtheilen zu können.

§. 333.

Wie oben bemerkt worden, sollen auf der Schaale nur wenige Flecken aufgefangen werden, damit hinreichend Arsenik- oder Antimonwasserstoffgas übrig bleibe, um den Rest in einer Glasröhre aufzufangen, die 2—3 Fuss lang, 4—6 Linien weit und an beiden Enden offen ist, und die man in horizontaler Richtung an die Flamme hält. Diese dringt durch eine der Oeffnungen in die

Röhre und setzt ohne Verzug, fast unmittelbar an dieser Oeffnung eine schwärzliche Lage von Arsenik oder Antimon ab; weiterhin bildet sich ein weisser Dunst von Arsenik oder Antimonoxyd; endlich dringt durch das andere Ende der Röhre ein weisser, knoblauchartig riechender Dunst hervor. Nach Beendigung des Experiments löst man den in der Röhre abgesetzten Stoff auf, indem man etwas Salpetersäure hineingiesst und auf allen geschwärzten oder weissgewordenen Stellen hin- und herlaufen lässt, während man die Röhre über die Flamme einer Weingeistlampe hält; die erhaltene Flüssigkeit wird in einer kleinen Porcellanschaale zum Trocknen abgedampft, dann erkennt man an den bereits angegebenen Merkmalen leicht, ob man es mit Arsenik oder mit Antimon zu thun hat.

§. 334.

Die wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen in Berlin hat das Verfahren von Marsch aus dem Grunde bei Criminalfällen nicht anwendbar erklärt, weil man dadurch nur so kleine, unwägbare Mengen erhalte, dass leicht eine Täuschung möglich sei, und hat demgemäss den Apparat und das Verfahren so modificirt, dass man hinreichende Mengen Arsenik erhält, nicht allein, um die damit üblichen Versuche anzustellen, sondern auch noch so viel und in einer solchen Form, dass sie von Anderen wiederholt werden könne. Der vorgeschlagene Apparat besteht nur in einer Glasröhre von $1^1/_2$ Zoll im Durchmesser und 10 Zoll Länge, in welche Zinkstäbe durch die untere, etwas engere Oeffnung eingebracht sind; oben geht dieser Cylinder allmählig in ein zwei Linien im Durchmesser betragendes und ebenfalls 10 Zoll langes Glasröhrchen über, welches vermittels eines Kautschukrohres mit einer messingenen Röhre verbunden wird, die mit einem Hahne versehen und rechtwinkelig gebogen ist. Das Ende dieses Röhrchens ist mittelst Kautschuk mit einem horizontallaufenden, 8 Zoll langen Glasröhrchen und dieses wieder mit einem anderen verbunden, welches unter einem rechten Winkel gebogen mit seinem freien Ende unter Wasser gesetzt wird. Das zuerst erwähnte Glasrohr, in welchem sich die Zinkstäbchen befinden, wird in einen anderen Cylinder gestellt, in den man die zu untersuchende Flüs-

sigkeit giesst, bis sie etwas in den oberen engeren Theil dieses Rohrs steigt, dann verschliesst man den Hahn und verbindet die einzelnen Theile mit einander. Durch den dadurch eingeleiteten Process und eine leichte Manipulation, kann man nun mehrere Röhrchen mit einem Arsenikanfluge versehen und durch Reagentien das Gift nachweisen.

Anmerk. Häufig wird es erforderlich, nicht blos den Inhalt des Magens und der Gedärme oder organische Theile des Körpers wegen Arsenikgehalt zu untersuchen, sondern auch Auswurfsstoffe, namentlich solche, die durch Erbrechen evacuirt wurden, und Speisenreste. Das bisherige Verfahren ist mit geringer Modifikation auch hier anwendbar. Eine gute praktische Anleitung in Beispielen zur Untersuchung vergifteter Speisen hat Mulder gegeben. Vgl. dessen: Gerichtl. chemische Untersuchungen. Aus dem Holländischen übers. von Joh. Müller. Berlin, 1848. — Wir theilen hier eine dieser Untersuchungen mit. Die Menge der zu untersuchenden Substanz betrug $1^1/_2$ Esslöffel voll. Dieselbe war von schmutzig gelblich weisser Farbe mit einigen braunen Stückchen untermischt, breiartig und schien aus feingekochten Zwiebeln zu bestehen. Diese Masse reagirte sauer, so wie auch das Wasser, womit man die Masse auswusch. Untersuchung auf Basen. Die Auflösung gab keinen Niederschlag mit Salzsäure. Also kein Silber, Quecksilberoxydul, wahrscheinlich kein Blei. Schwefelwasserstoff erzeugte in Ueberschuss zugesetzt, keinen Niederschlag, selbst nicht nach dem Kochen, obschon die Flüssigkeit jetzt gelb sich färbte, vielleicht durch ein wenig Schwefelarsenik. Die wässerige Auflösung alkalisch gemacht und Chlorammoniak zugesetzt, veränderte sich bei Zusatz von Schwefelwasserstoffammoniak gar nicht. Also keine Metalle, kein Chrom, keine Thonerde. Weinsteinsäure in Ueberschuss erzeugte keinen, Platinchlorid nur einen sehr unbedeutenden Niederschlag. Also ist nicht mehr Kali zugegen, wie höchstens in den Salzen der Zwiebeln vorkommen kann. Die Flamme einer alkoholischen Lösung war hellgelbgefärbt. Also ein wenig Natron. Untersuchung auf Säuren. Salpetersaures Silber erzeugte eine geringe Menge Chlorsilber, wahrscheinlich von zugefügtem Küchensalze herrührend. Salpetersaures Silber wurde nach dem Kochen nicht reducirt, also keine Ameisensäure, keine Milchsäure. Weder Barytwasser, noch Chlorcalcium gaben einen Niederschlag Also keine Schwefelsäure, Phosphorsäure, Weinsteinsäure, Oxalsäure, noch Citronensäure, da auch kein Niederschlag nach dem Kochen entstand. Jetzt wurde ein Theil der Masse mit Salpetersäure gekocht und mit Schwefelsäure zur Trockene abgedampft, der Rückstand in wenig Wasser gelöst und in den Marsch'schen Apparat gebracht. Als man die Flamme gegen eine porcellanene Schaale hielt, wurden deutlich Metallflecken sichtbar, die in der Flamme verschwanden. Um zu der Ueberzeugung zu gelangen, dass diese Flecken Arsenik waren, wurde der wässerigen Lösung der Masse schwefelsaures Kupfer zugefügt, wodurch arseniksaures Kupfer gefällt wurde. Durch Kalkwasser entstand ein Niederschlag von arseniksaurem Kalk. Diese

Resultate beweisen die Anwesenheit von arseniger Säure, obgleich in sehr geringer Menge. — Zur Untersuchung war gegeben: Gekochte Zwiebeln und arsenige Säure. Zur Unterscheidung des Arseniks von Antimon wäre es noch nothwendig gewesen, die Metallflecken mit Reagentien zu prüfen. —

Verbesserungen und neue Anwendungsweisen des Marsch'schen Apparates haben Käppelin, Kampmann und Lassaigne in Vorschlag gebracht. (Vgl. Poggendorf's Annal. d. Phys. und Chemie. 1840. No. 11. — Buchner's Repertor. Bd. 23. Hft. 1.) — Die Methoden von Persoz (Vgl. Journ. de Chimie medicale, Janv. 1841.) zur Darstellung des Arseniks sind zu weitläufig und geben bei einem nicht sehr geübten Chemiker leicht Anlass zu Irrthümern, wesshalb sie jedenfalls den übrigen nachstehen. —

Was die Behauptuug Orfila's betrifft, dass der menschliche Körper immer etwas Arsenik enthalte, so ist dies durchaus nicht als erwiesen anzusehen, muss vielmehr zur Zeit als unrichtig betrachtet werden, was aber einer chemischen Untersuchung Schwierigkeiten in den Weg legen kann, das sind bei muthmasslicher Vergiftung noch während des Lebens angewendete Rettungs- oder Gegenmittel. —

Ueber Arsenikvergiftung vergl. Seemann, Nonnulla de arsenici effectu in organismum animalem per experimenta in canibus institut. illustrata praecipue de mutationibus in cadavere arsenico venenatorum. Berolini, 1829. — Reinsch, das Arsenik etc. Nürnberg, 1843. — Kleinert, De arsenici virtutibus chemicis etc. Jenae, 1825. — Duflos und Hirsch, Das Arsenik, seine Erkenntniss u. s. w. Breslau, 1842. — Vorlesungen über Arsenikvergiftung in chemischer, gerichtlicher und therapeutischer Hinsicht, mit Bezugnahme auf den Laffarge'schen Rechtsfall von Orfila. Deutsch von Henoch Mit Abb. 1843. — Fromm, Abhandl. über die Vergift. mit arseniger Säure, nebst einer kritischen Beleuchtung des Marsch'schen Apparats. Mit 2 Abb. Wien, 1842. — Husson, Adelon etc, Sicherste Methode die Anwesenheit des Arseniks bei Arsenikvergiftungen zu ermitteln etc. Aus d. Franz. von Walther. München, 1842.

§. 335.

Sublimatvergiftung. Die Krankheitssymptome sind die einer acuten Vergiftung mit scharfen Giften und haben mit der Arsenikvergiftung grosse Aehnlichkeit; dasselbe gilt von den pathologischen Veränderungen in der Leiche, nur sollen, was bei der Arsenikvergiftung nicht vorkommt, hier die Zunge runzlicht und ihre Wärzchen an der Basis vergrössert sein. Ueberdies zeigen sich gerne melanosenartige Extravasate in der Schleimhaut des Magens. Die Zottenhaut der Gedärme, zumal des Colons, ist in Folge der chemischen Zersetzung der Gewebe zuweilen schwarz, wie verkohltes Leder, corrodirt, ulcerirt und es lässt sich aus der

corrodirten Partie auf chemischem Wege Quecksilber darstellen. Die Leichen sollen in der Regel sehr schnell in Fäulniss übergehen. Schwerer als der Arsenik findet sich das Sublimat im Darmcanale, weil es auflöslicher ist, auch geht es leichter durch Erbrechen verloren und erleidet gerne schon bei kurzem Verweilen im Magen eine Zersetzung und Umwandlung, wesshalb Quecksilberpräparate im Magen in einer Form angetroffen werden, welche wesentlich von jener verschieden ist, in der sie genossen wurden; so kann z. B. Sublimat in versüsstes Quecksilber verwandelt worden sein.

§. 336.

Es ergibt sich hieraus, dass die Darstellung des Sublimats bei fraglichen Vergiftungen auf chemischem Wege, nicht blos schwierig, sondern ganz unmöglich sein kann. Die chemischen Hilfsmittel sind: 1) Die Sublimatauflösung gibt nach den verschiedenen Beimischungen verschiedene Niederschläge. Wird der Lösung eine geringe Menge aufgelösten ätzenden Kali's oder Natrons zugesetzt, so entsteht ein gelbrother Niederschlag; bei reichlicherem Zusatze des Aetzkali's aber ein gelber, dessen Farbe bald ins Ziegelrothe übergeht. Bei sehr verdünnter Sublimatlösung erscheint der Niederschlag bald mehr oder weniger roth, bald weiss. Kohlensaure Kalien bewirken einen hellziegelrothen Niederschlag, der bei sehr verdünnter Form der Sublimatlösung ins Weissliche fällt. Kalkwasser schlägt den Sublimat gelbbraun nieder. Reines Ammonium bewirkt einen Niederschlag, der Anfangs weiss erscheint, später aber grau wird. Ammoniakkupfer und salpetersaures Silber liefern einen weissen Niederschlag. Durch den Zusatz von blausaurem Eisenkali entsteht in der Sublimatauflösung ein anfänglich weisser, nachher blauer Niederschlag. Die Zinnsolution schlägt den Sublimat als versüsstes Quecksilber weiss nieder. Wird zur Sublimatauflösung Schwefelleberluftwasser zugetröpfelt, so trübt sich jene dunkelbraun, und es setzt sich ein flockiger, dunkler, fast schwarzer Niederschlag ab, der aber, wenn die Menge des zugesetzten hydrothionsauren Wassers nicht zu gross war, sehr bald beim Umrühren vollkommen weiss wird. Dagegen erscheint, wenn die Menge des Sublimats in dem Verhältnisse zu

dem Schwefelleberluftwasser sehr gering war, ein brauner Niederschlag, dessen Farbe sich nachher unveränderlich in die schwarze umwandelt. 2) Trockenes Sublimatpulver mit laufendem Quecksilber und Kalkwasser zusammengerieben, gibt ein schwarzes Pulver, wobei ein Theil des Sublimats aufgelöst in der Flüssigkeit zurückbleibt. 3) In einer Sublimatauflösung, in welcher man eine blanke Kupferplatte einige Stunden liegen lässt, setzt sich ein weissgraues Pulver zu Boden, und die Platte bekommt einen ähnlich aussehenden Ueberzug. Nimmt man diesen hinweg und reibt man die Stelle mit Papier, so erhält sie einen vollkommenen Quecksilberglanz, der bei dem Erhitzen der Platte wieder verschwindet.

Anmerk. Nicht leicht kommen absichtliche Vergiftungen durch Präcipitat oder salpetersaures Quecksilber vor. Ersterer characterisirt sich durch seine Auflöslichkeit in Säuren, und aus einer salpetersauren Auflösung erhält man durch ätzendes Natron einen gelbrothen, durch kohlensaures Natron einen ziegelrothen, und durch blausaures Kali einen gelb, weiss und grün gemengten Bodensatz. Der weisse Präcipitat ist ätzend sublimirbar und wird durch Kochen mit kaustischem Kali in braunrothes Quecksilberoxyd und salzsaures Kali zersetzt. — Das salpetersaure Quecksilber färbt thierische Theile purpur und schwarz, detonnirt im offenen Feuer und wird zu rothem Oxyd. Durch ätzendes Kali wird daraus schwarzgraues ätzendes Ammoniak niedergeschlagen.

Nach den Versuchen von Orfila und Lesueur (Vgl. dessen *Traité des exhumat.*) wird der im Wasser gelöste Aetzsublimat schnell durch die thierischen Materien zersetzt und kann nach einigen Tagen nicht anders in der Flüssigkeit nachgewiesen werden, als mittelst einer spiralförmig mit Zinn überzogenen Goldplatte und der Beihülfe der Salzsäure. Es zersetzt sich um so mehr Sublimat, je mehr man thierische Materie angewendet hat. Uebrigens ist es in allen Fällen möglich, aus dem thierischen Substanzen, welche den Sublimat zersetzt haben, selbst nach Verlauf von Jahren, unter Mithilfe des Feuers und Kali's, metallisches Quecksilber darzustellen. Beweist dann die Gegenwart dieses Metalles auch nicht das Dasein von Aetzsublimat, so zeugt sie doch für das eines Mercurialpräparats und kann unter Umständen einflussreich sein.

Das regulinische Quecksilber lässt sich aus dem Magen Vergifteter leicht darstellen. Der aufgeschnittene Magen wird nebst seinem Inhalt mässig befeuchtet nnd in einer porcellanenen Schaale erwärmt unter allmähligem Zusatze von kaustischem Kali bis zu anfangendem Kochen, wobei die Stellen, welche versüsstes Quecksilber enthalten, schwarz werden. Durch Zusatz einiger Tropfen Salpetersäure werden diese gefärbten Theile, ohne ihre Farbe zu verändern, in eine flockige Substanz verwandelt, mit welcher man, nachdem sie von dem Ganzen getrennt worden ist, ein Stück

Gold abreibt, dessen Oberfläche alsdann sehr bald weiss amalgamirt erscheint. Aus dem Ueberreste der flockigen Substanz erhält man, wenn man ihn bis zur Trockenheit abdampft und ihn dann in einer schräggehaltenen Barometerröhre vor dem Löthrohre bis zum Glühen erhitzt, in wenigen Minuten metallisches Quecksilber.

§. 337.

Die Kupfervergiftung zeigt sich in folgenden Symptomen: Starker metallischer, kupferiger Geschmack, Zusammenziehung und Trockenheit im Schlunde, zuweilen trockene, gleichsam verbrannte Zunge, Aufstossen mit Geruch nach Kupfer, Eckel, Erbrechen von grünen, bittersauren Massen oft mit Blut vermischt, Magenschmerzen, Kolikschmerzen, Schluchzen, Durchfall mit Stuhlzwang und Abgang schwarzer oder blutiger Excremente, convulsivische Bewegungen der Kopf- und Rückenmuskeln, die oft in Starrkrampf übergehen, Gelbsucht, blaue Flecken in den Augen, Gliederzittern, Verzerrung der Gesichtszüge, Speichelfluss, Angst, Ohnmachten, Irrereden, kalte Gliedmassen, endlich Tod.

Bei längerer Einwirkung des Kupfers — chronischer Kupfervergiftung — zeigen sich ausser den eben genannten Symptomen noch copiöser Abgang eines trüben, klebrigen, oft stinkenden Harnes, bisweilen lepraartiges Exanthem, blasse, cachektische oder grünliche Gesichtsfarbe, grüne Färbung der Ausleerungen, der Bleikolik ähnliche Bauchschmerzen, Gliederschmerzen, Schwindel, kriebelndes Gefühl im Scheitel, Herzklopfen, schmerzhaftes Zusammenziehen der Brust, grosse Muskelschwäche, Cachexie, Abmagerung, Gefühllosigkeit, Contraction der Glieder, lentescirendes Fieber, Paralysen, endlich Lethargie und sehr schneller Tod.

§. 338.

Das Kupfer ist am leichtesten zu ermitteln. 1) Man setzt der Auflösung des verdächtigen Körpers in Salzsäure Salmiakgeist zu. Das Kupfer wird hierdurch als ein grüner Kalk niedergeschlagen, bei reichlicherem Zusatze des Ammoniums aber wieder aufgelöst; die Flüssigkeit hat alsdann eine schöne himmelblaue Farbe. 2) Blausaures Eisenkali schlägt das Kupfer als ein kastanienbraunes Pulver aus der Auflösung nieder und ist unter allen Reagentien da-

gegen das empfindlichste. 3) Schwefelleberluftwasser schlägt das Kupfer braunschwärzlich, Kalkwasser grün, Kupferammonium blaugrün nieder. 4) Enthält die verdächtige Flüssigkeit blauen Vitriol, so wird diess durch den Zusatz von salpetersaurer Schwererde erkannt, indem der alsdann entstehende schwefelsaure Baryt als ein weisses, unauflösliches Pulver zu Boden fällt. — Ist in dem verdächtigen Körper Grünspan enthalten, so gibt sich dies beim Auströpfeln von etwas Schwefelsäure zu erkennen, insofern alsdann das Gemisch einen stechenden Geruch dem des concentrirten Essigs ähnlich entwickelt. 5) Zur Reduction des Kupfers auf nassem Wege wendet man gewöhnlich polirtes Eisen an, das man 12—24 Stunden in der verdächtigen Flüssigkeit liegen lässt. Das Eisen erscheint nun, wenn Kupfer in der Auflösung enthalten war, so weit es mit derselben in Berührung kam, verkupfert. 6) Reduction auf trockenem Wege wird dadurch bewerkstelligt, dass man die gewonnenen Kupferniederschläge mit Kohle in Schmelztiegel glüht. Die verkohlte Masse wird zerrieben, das Pulver in Wasser gethan, oder mit Salpetersäure gemischt. In ersterem Falle sinken die schwerern metallischen Theile zuerst zu Boden; in letzterem wird das Kupfer durch Eisen, Zink oder Phosphor aus der Auflösung leicht wieder abgeschieden.

Anmerk. Das metallische Kupfer entwickelt nur im höchst fein gepulverten Zustande und bei dem länger fortgesetzten Gebrauche, so wie, wenn es durch feuchte Luft in kohlensaures Kupfer verwandelt wird, oder durch Fett, Säuren, Salze und alkoholische Substanzen oxydirt und aufgelöst worden ist, giftige Eigenschaften; besonders giftig wirken aber die Kupferoxyde und am giftigsten nach Christison die Kupfersalze, während die Kupferoxydule nur schwache giftige Wirkung haben sollen.

§. 339.

Bleivergiftung äussert sich auf folgende Weise: Kleine Dosen verursachen leichtes Drücken im Magen, Fehler der Verdauung, Unordnung im Stuhlgang, Blässe des Gesichts, Trockenheit im Schlunde, grosser Durst, allmählige Entkräftung. In grossen Gaben entstehen starkes Drücken im Magen, heftige Leibesschmerzen, selbst Raserei; Magenkrampf, Blähungen, hartnäckige Leibesverstopfung, eingezogener Unterleib, trockene thonartige

Stuhlgänge, Blässe des Körpers, späterhin Lähmung der Glieder. Die Bleikolik ist eine Folge der Bleivergiftung.

§. 340.

Die Leichen der an Bleivergiftung Gestorbenen sind mager und verdorrt, im Darmcanale findet man Verengerungen, das Zellgewebe verdickt, die Schleimhaut des Magens mürbe, leicht wegzuwischen, von Farbe in's Graue spielend. Die Unterleibsdrüsen sind theils angeschwollen, theils in Eiterung übergegangen. Man findet im Darmcanale auch wohl kleine schwarze Punkte, den *Ductus thoracicus* verengert, Milz und Leber erschlafft.

§. 341.

Die bleihaltige verdächtige Substanz mit Säuren übergossen, entwickelt als Bleizucker einen durchdringenden Essiggeruch und lässt in wässeriger Auflösuug beim Zusatze von Schwefelsäure einen reichlichen weissen Bodensatz fallen. Schwefelleberluftwasser schlägt aus solcher Auflösung das Blei schwarzbraun nieder. Vermischt man mit der wässerigen Auflösung des Bleizuckers eine Kaliauflösung, so entsteht ein weisser Niederschlag, der sich mit Kohlenpulver geglüht, in metallisches Blei verwandeln lässt, während die abgeseihte Flüssigkeit essigsaures Kali enthält. — Salpetersaures Blei auf glühende Kohlen geworfen, zersetzt sich unter heftigem Verpuffen und wird aus seinen wässerigen Auflösungen durch Kalien, Säuren und Schwefelleberluftwasser auf gleiche Weise wie der Bleizucker niedergeschlagen. Die Reduction kann durch Abdampfen und Ausglühen im Schmelztiegel bewerkstelliget werden, sowie sich dieselbe auch durch Zink und galvanische Einwirkung erreichen lässt. Wird nemlich ein Zinkstäbchen in die Auflösung eines Bleisalzes gestellt, so setzt sich in einigen Stunden das dadurch reducirte Blei in Form von Dendriten — Bleibaum — an den Zink an.

§. 342.

Phosforvergiftung. Der Phosfor ist ein höchst irritirendes Gift, welches innerlich schon bei Gaben von $^1/_4$ — $^1/_2$ Gran

heftige Zufälle im Magen und Darmcanale erregen kann; beträgt die Gabe 2—3 Gran, so entsteht höchst schmerzhafte Magenentzündung und Brand desselben. Als Zufälle der Vergiftung zeigen sich vorzüglich: heftiges Erbrechen, Leibwehe, Durchfall, fürchterlicher Schmerz in der Magengegend.

§. 343.

Bei der chemischen Untersuchung erkennt man vorerst den Phosfor an seiner Eigenschaft, im Dunkeln zu leuchten, mag er in Substanz oder in Auflösung sein, und dann an dem eigenthümlichen knoblauchartigen Geruche; an der Luft entwickelt er weisse Dämpfe; in Alkohol oder Aether ist er löslich. Wird das phosforhaltige Gemenge mit salpetersaurer Silberauflösung gerieben, so geht seine Farbe erst in Rothgelb, dann in Braun, und zuletzt in Schwarz über; übrigens muss bemerkt werden, dass bei geringen Quantitäten von Phosfor und bei dunkler Färbung der Contenta des Magens, die Farben schwer oder bisweilen gar nicht zu unterscheiden sein werden. Streicht man die verdächtigen Massen (waren sie verdünnt, so dampfe man sie vorsichtig bis zur Consistenz eines Breies ein) auf eine erhitzte Eisenplatte, so wird der vorhandene Phosfor mit gelbem Lichte und weissen Rauch verbrennen. Wird die verdächtige Masse flüssig gemacht, so kann man sie durch Salpetersäure zerlegen, die saure Auflösung mit kohlensaurem Natrum sättigen, bis die Auflösung nur schwach sauer reagirt. Man giesst jetzt Kalkwasser hinzu, wodurch ein Präcipitat von phosforsaurem Kalk entsteht, wenn Phosfor vorhanden war, und durch Zusatz einer Auflösung von Chlormagnesium und Ammoniak entsteht der eigenthümliche krystallinische, an das Glas sich anhängende, Niederschlag von phosforsaurer Ammoniak-Magnesia.

Anmerk. Wo die Vergiftung nur mit kleineren Quantitäten Phosfor geschieht, da bildet sich unter Umständen gerne phosforigte Säure. Hier hat die Entdeckung dann immer Schwierigkeiten, zumal es schon wieder schwer hält, die Phorforsäure darzuthun. Ein ausgezeichnetes Reagens würde hier immer das essigsaure Blei sein, wenn die organischen Stoffe so viel als möglich indifferent gemacht worden sind. Es fällt dann phosforsaures Blei, welches getrocknet und auf der Kohle mit dem Löthrohre geglüht, eine gelbe Perle gibt, die beim Erkalten deutlich krystallisirt.

§. 344.

Bei der **Vergiftung durch Säuren** kommt es auf den Grad ihrer Concentration an, wovon dann die Heftigkeit des Verlaufs und der Zufälle abhängig ist. Schon beim Verschlingen wird ein brennender Schmerz im Schlunde und Magen verspürt, es entsteht Erbrechen und, bei starken Säuren, Blutbrechen mit unsäglichen Schmerzen in der Magengegend; später treten auch blutige Stühle ein. Bei der Section bemerkt man die zerstörenden Wirkungen der Säure schon im Munde, im Schlunde und dann vorzüglich im Magen, der selbst durchlöchert sein kann.

Vergiftungen durch Säuren kommen wohl nur bei Selbstmord und als Unglücksfälle vor, wo die chemische Untersuchung schon durch die Umstände entweder überflüssig oder doch sehr erleichtert wird, besonders, wenn sich noch Reste der Säure ausserhalb des vergifteten Körpers vorfinden, was meistens der Fall ist. Die hier vorzüglich in Anbetracht kommenden Säuren sind **Oxalsäure, Schwefelsäure, Salpetersäure** und **Salzsäure.**

§. 343.

Wenn auch die Säuren durch anhaltende Einwirkung auf organische Substanzen zum Theil zersetzt werden, so bleibt doch im Magen und Darmcanale wohl in der Regel noch so viel unzersezt übrig, dass eine **chemische Prüfung** darauf möglich wird. Zur Reaction auf **Oxalsäure** dienen: Kalkwasser, bewirkt einen weissen in Salpetersäure löslichen; salpetersaures Silber einen weissen käseartigen; schwefelsaures Kupfer einen hellblauen in Oxalsäure löslichen, Chlorcalium einen weissen, in einem Ueberschuss von Oxalsäure unauflöslichen, Niederschlag. Bei **Schwefelsäure** verursacht Chlorbarium einen reichlichen, in Salpetersäure und Salzsäure unauflöslichen; essigsaures Blei einen weissen, in verdünnter Salpetersäure unlöslichen, in Kali leicht löslichen; salpetersaures Silber einen käseartigen, in Ammoniak auflöslichen, durch Zusatz von Wasser theilweise verschwindenden, Niederschlag. Bei **Salpetersäure** entsteht durch schwefelsaures Narcotin eine rothe Färbung; wird ein Stückchen schwefelsaures Eisenoxydul mit Zusatz von starker Schwefelsäure in die zu untersuchende

Flüssigkeit gelegt, so wird dasselbe an den Rändern rothbraun gefärbt. — Wird zu der Salzsäure reine Salpetersäure gegossen, so bildet diese ein Auflösungsmittel für das Blattgold. Das sicherste Reagens auf Salzsäure und aufgelöste Chlormetalle ist eine Auflösung von salpetersaurem Silberoxyd, welches einen weissen Niederschlag von Chlorsilber erzeugt, der in grösserer Menge käsigt erscheint und sich in verdünnter Salpetersäure nicht auflöst. Dagegen löst ihn Ammoniak auf und Säuren füllen ihn wieder aus dieser Verbindung.

§. 346.

Vergiftung durch Blausäure. Die Zufälle bestehen in Ohnmachten, Convulsionen, Todesangst, unwillkürlichem Harn- und Stuhlabgang. Je nach der Reinheit und Concentration der Säure kann der Tod schon nach einer oder mehreren Minuten erfolgen. Wo der Tod nicht schnell eintritt, zeigen sich heftiger Frost, abwechselnd mit brennender Hitze und ein sichtbares Anschwellen der Milzgegend. Kommt reine Blausäure auf eine verwundete Hautstelle, so kann sie hier ebenfalls tödtlich wirken. —

Bei der Leichenschau bald nach dem Tode findet man die Leichen meist unverändert und oft von fast blühendem Aussehen. Sie verbreiten gerne den Blausäuregeruch und gehen nur langsam in Fäulniss über. Speiseröhre, Magen und Därme sind wenig oder gar nicht entzündet, meist nur mit zähem Schleime überzogen; die Venen jedoch strotzen gerne von Blut. Das Blut selbst ist roth oder braunschwarz, schmierig, theerartig, manchmal ganz dem normalen ähnlich.

Anmerk. Dass die Blausäure nicht durch Einwirkung auf die Magennerven tödte, dürfte ausser Zweifel sein; sie muss, um ihre Wirksamkeit zu entfalten, durch die Venen in den Kreislauf gelangen und hier ihren Einfluss auf das Nervensystem geltend machen. Ueber den Ort, von welchem aus dieses Gift den Tod bewirke, bestehen zur Zeit wohl nur noch zweierlei Ansichten. Die Einen nehmen das Gehirn, die Anderen das Herz an, von wo der Tod ausgehen solle, und zwar in letzterer Beziehung, indem das Gift in die Kranzgefässe und dann weiter in die Substanz des Herzens dringe, oder unmittelbar von der inneren Herzfläche aus Nach den Versuchen von Bergmann (vgl. R. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 248.) entsteht der Tod immer auf letztere Weise, indem das Gift

in die Herzhöhlen gebracht und hier unmittelbar von der inneren Herzfläche aus in die Substanz eindringt und so das Herz lähmt. Diess ist aber doch nur der Fall bei Anwendung von sehr concentrirter Blausäure, oder wenn Blausäure überhaupt in eine Vene eingesprizt wird. Bei weniger concentrirter und daher weniger kräftiger Blausäure gelangt nicht gleich hinreichend Gift in die Herzventrikel, um Lähmung des Herzens hervorzubringen. Es gelangt durch die Resorption zugleich auch in das Gehirn und Rückenmark und durch seine Einwirkung daselbst entstehen dann Krämpfe — Convulsionen — die man nicht auftreten sieht, wenn die Blausäure zuerst ins Herz gelangt und durch gehörige Concentration dasselbe zu lähmen vermag. (Vgl. auch: Lonsdaler, in *Edinb. Med. and Surg. Journ.* 1839. *January.*)

§. 347.

Die chemische Prüfung auf Blausäure bietet bei Leichen nicht geringe Schwierigkeiten dar und wird in vielen Fällen zu gar keinen Resultaten führen. Sie muss immer wegen der grossen Zersetzbarkeit und Flüchtigkeit, der diese Säure unterworfen ist, sehr zeitig nach dem Tode vorgenommen werden, und wo das Gift mit organischen Stoffen bereits gemischt ist, werde es durch vorsichtiges Destiliren zu isoliren versucht. Kann dieses nicht gleich geschehen, so setzt man zu der fraglichen Flüssigkeit bis zur schwachen alkalischen Reaction die erforderliche Menge von *Solutio Kali caustici*, damit die Säure gebunden und hierdurch vor der Zersetzung und Verflüchtigung geschützt werde. Behufs der Destilation verkleinert man durch Zerschneiden in Stücke die festen organischen Substanzen und vermischt sie mit einer hinreichenden Menge Wasser. Ist der Magen und sein Inhalt zu prüfen, so ist es am besten, beide für sich der Destilation und der Prüfung zu unterwerfen. Man bringt die zu prüfenden flüssigen oder mit Wasser verdünnten Substanzen in eine langhalsige Retorte, welche davon nur bis zu zwei Drittheilen ihres Inhaltes gefüllt sein darf und setzt etwas Phosforsäure hinzu, um die etwa an Basen gebundene Blausäure wieder frei zu machen. In die Vorlage wird 1—2 Loth verdünnter Weingeist und 10—30 Tropfen *Liquor Kali caustici* gebracht, von welchem die übersteigenden blausäuren Dämpfe sogleich gebunden werden. Der Hals der Retorte, welcher vorher mit etwas Wasser abgespült worden ist, muss ungefähr 3—4 Linien tief in die vorgeschlagene Flüssigkeit hineinreichen und braucht nur leicht mit der Vorlage verbunden

zu werden. Hierauf wird nun die Retorte in einem Sand- oder Wasserbade allmählig und vorsichtig erhitzt und die Vorlage kalt gehalten. Wenn etwa ein Drittheil oder nach Umständen die Hälfte des Flüssigen aus der Retorte übergegangen ist, so thut man wohl, die Vorlage mit einer anderen, in der sich ebenfalls Weingeist und etwas Kaliliquor befinden, zu vertauschen, weil durch eine zu grosse Verdünnung der blausäurehaltigen Flüssigkeit die Nachweisung der Blausäure schwieriger und unsicherer gemacht wird. Auch entgeht man sicherer durch die hier empfohlene Unterbrechung der Destilation, mancherlei Uebelständen, z. B. dem später leichter eintretenden Uebersteigen und Spritzen der Masse, ebenso dem Zurücksteigen des schon Uebergegangenen, wobei oft die Vernichtung des ganzen Apparats zu befürchten ist, mithin die Untersuchung nicht weiter geführt werden kann. Mit der zweiten Vorlage wird nun die Destilation bis zu Ende geführt, d. h. bis die flüssigen Substanzen fast breiartig werden, und die verdünnten breiartigen Stoffe, ohne sich aber zu zersetzen, mässig trocken erscheinen. Die erste und letztere durch die Distilation erhaltene Flüssigkeit, welche beide von überschüssigem Kali fast immer alkalisch reagiren werden, sind nun mit Reagentien, aber jede für sich zu prüfen.

§. 348.

Die Prüfung einer Flüssigkeit mit Reagentien auf Blausäure bedarf besonderer Vorsicht, wenn die dabei zu erhaltenden Resultate Sicherheit gewähren sollen. Jede Flüssigkeit, welche auf Blausäuregehalt geprüft werden soll, und nicht schon alkalisch gemacht worden ist, wird mit einigen Tropfen einer Auflösung von caustischem Kali bis zur schwachen alkalischen Reaction versetzt. Man reagirt nun auf Blausäure, indem man der Flüssigkeit eine Mischung von aufgelöstem reinen Eisenvitriol und Eisenchlorid zusetzt, worauf ein Niederschlag erfolgt. Durch einen weiteren Beisatz von Salzsäure, und zwar im Ueberschusse, entsteht ein dicker dunkelblauer Niederschlag, der sich erst allmählig zu Boden sezt, welcher aus Berlinerblau besteht, wenn Blausäure vorhanden war. — Wird eine Auflösung von schwefelsaurem Kupferoxyd zu einer Flüssigkeit gesetzt, die Cyankalium — blausaures

Kali — enthält, so gibt es, wenn mit verdünnter Chlorwasserstoffsäure das von dem etwa überschüssigen Kali gleichzeitig mitgefüllte Kupferoxydhydrat wieder aufgelöst worden ist, eine milchige Trübung, welche sich nach längerer Zeit als ein weisser Niederschlag von Kupfercyanür am Boden des Gefässes ablegt.

§. 349.

Vergiftung durch Opium und Morphium. Die Symptome sind sehr verschieden, die constanteren sind folgende: Schwindel, Neigung zum Schlafe, Schlaf, Schlafsucht, Delirien, Augen trübe, matt, unbeweglich, Pupillen erweitert oder zusammengezogen, auch ohne Veränderung, Iris unempfindlich gegen das Licht, Muskeln der Glieder und des Rumpfes erschlafft, sogar ohne Bewegung und Empfindung, doch können auch konvulsivische Aeusserungen und trismusartige Erscheinungen erfolgen; erschwertes oder ganz gehindertes Schlingen, Uebelkeit, Erbrechen, Athmen leise, zuweilen mühesam, auch röchelnd und aussetzend, Puls bald langsam und voll, bald schnell und klein; das Gesicht geröthet oder bleich, leichenartig, krampfhafte Verziehung der Gesichtsmuskeln.

§. 350.

In den Leichen trifft man gerne folgende krankhafte Veränderungen: Die Gefässe und grossen Blutbehälter des Gehirns von Blut strotzend, in den Hirnhöhlen, zwischen der Spinnwebenhaut und auf der Hirnoberfläche seröse Ergiessungen, die oft schwarzgefleckten Lungen von flüssigem dunkelm Blute überfüllt, ebenso das Herz, die Villosa des Magens und Darmcanales oft schwach geröthet, bisweilen auch mehr, doch wurde der Magen auch schon ohne alle Merkmale von Entzündung gefunden; das Blut tief dunkel und in flüssigem Zustande; die Leichen gehen schnell in Fäulniss über.

§. 351.

Vergiftung durch Brechnuss — *Nux vomia* —, Strychnin und Brucin. Nach den Versuchen und Beobach-

tungen von Orfila an Thieren und Menschen, ergibt sich über die Wirkung der Krähenaugen folgendes: 1) sie verdanken ihre giftige Wirkung dem in ihnen enthaltenen Strychnin und Brucin; 2) sie zeichnen sich vorzugsweise durch Hervorbringung von Starrkrämpfen, Unbeweglichkeit des Brustkastens und Scheintod aus; 3) Wenn auch durch Beobachtungen erwiesen wäre, dass die Krähenaugen beständig Entzündung des Gewebes erregen, falls sie dasselbe berühren, so darf man diese örtliche Entzündung doch nicht als Ursache des Todes betrachten; 4) dieser letztere hängt von der Absorption des activen Grundstoffes der Krähenaugen ab, durch Erregung im Rückenmarke, auf welches die nächste Wirkung hingeht, nachdem das durch die Venen aufgesogene Gift durch den Strom der Circulation dahin gelangt ist.

§. 352.

Bei der Leichenöffnung finden sich Magen und Darmcanal schlaff und ausgedehnt, mit blauen Flecken bedeckt, Spuren von Entzündung des Magens und in der Gegend des Pförtners; die Venen mit schwärzlichem dicken Blute angefüllt, die Arterien fast leer, der Magenmund zusammengeschnürt; seröses Extravasat in den Seitenventrikeln des Gehirns, und serös-blutiges unter der Arachnoidea, keine merkliche Veränderung in den Häuten und der Substanz des Gehirns (Orfila); Erguss von Serum in die durch die Arachnoidea gebildete Höhle des Rückenmarks; der hintere Theil dieser Haut mit unregelmässigen Flecken von verschiedener Grösse; Injection der grauen Substanz des Rückenmarks.

§. 353.

Die Vergiftungszufälle der Wolfskirsche und des Stechapfels sind die der narcotischen Gifte überhaupt, und die Leichenöffnungen bieten ausser Hyperämie des Gehirns, der Lungen, des Herzens und Darmcanales, die jedoch in dem einen oder anderen Theile fehlen oder mehr oder weniger deutlich vorhanden sein können, nichts Auffallendes dar; die Schleimhaut des Magens und Darmes findet sich bisweilen selbst im Zustande der Entzün-

dung; das Blut ist gerne dunkel und flüssig, die Fäulniss tritt sehr bald ein.

§. 354.

Die chemische Ausmittelung der Pflanzengifte in Leichen bietet noch grössere Schwierigkeiten dar, als die der mineralischen Gifte. Das Verfahren zur Auffindung ist im Allgemeinen das bereits oben Angeführte und die Prüfung des in Auflösung befindlichen verdächtigen Stoffes kann nur durch Darstellung der bezüglichen Alkaloide befriedigend geschehen. Da es solcher Alkaloide aber viele gibt, man von vorneherein auch nicht immer ausser Zweifel ist, ob nicht ein mineralisches Gift vorhanden sei, so hat es für die gerichtlich-chemische Untersuchung einen bedeutenden Werth, das Verhalten einzelner Reagentien gegen alle Alkaloide zu kennen, wozu A. v. Planta-Reichenau eine practische Zusammenstellung gegeben hat *).

Anmerk. Kali. A) Nicht gefällt werden: Codein, Digitalin, Coniin und Nicotin. B) Gefällt werden und zwar: 1) weisse oder schwachgelblich weisse Niederschläge, welche im Ueberschuss des Reagens nicht erheblich löslich sind, sondern a) sich flockig zusammenballen: Cinchonin, Chinin, Narcotin und Emetin, b) eine krystallinische Form annehmen: Strychnin und Brucin, c) keine Veränderung erleiden: Veratrin, Delphinin, Solanin und Bebeerin. 2) Weisse Niederschläge, welche im Ueberschuss des Reagens löslich sind: Morphin und Atropin.

Ammoniak. A) Nicht gefällt werden: Codein, Digitalin, Coniin und Nicotin. B) Gefällt werden, und zwar als: 1) weisse oder schwachgelblich weisse Niederschläge, welche im Ueberschuss des Reagens nicht erheblich löslich sind, sondern a) sich flockig zusammenballen: Cinchonin, Chinin (bei Anwendung von schwefelsaurem Chinin löst überflüssiges Ammoniak den anfangs entstandenen Niederschlag ziemlich leicht), Narcotin, Veratrin und Emetin; b) eine krystallinische Beschaffenheit annehmen: Strychnin und Brucin, c) keine auffallende Veränderung erleiden: Morphin, Delphinin, Solanin und Bebeerin. 2) Weisse im Ueberschuss des Reagens leicht lösliche Niederschläge: Atropin. —

Kohlensaures Kali. Die durch dieses Reagens gefällten Alkaloide sind alle, mit Ausnahme des Atropins, im Ueberschuss des Reagens nicht

*) Vgl. dessen: das Verhalten der wichtigsten Alkaloide gegen Reagentien. Heidelberg, 1846.

erheblich löslich. A) Nicht gefällt werden: Codein, Digitalin, Coniin und Nicotin. B) Gefällt werden und zwar als: 1) weisse oder schwachgelblich weisse, meist sehr dichte, flockige oder pulverige Niederschläge: Cinchonin, Chinin, Narcotin, Veratrin, Emetin, Delphinin, Solanin und Bebeerin. 2) Weisse Niederschläge, welche bei überschüssigem Reagens nach einiger Zeit eine krystallinische Form annehmen: Strychnin, Brucin und Morphin. —

Kohlensaures Ammoniak. Die gefällten Alkaloide sind alle im Ueberschuss des Reagens nicht erheblich löslich. A) Nicht gefällt werden: Codein, Atropin, Digitalin, Coniin und Nicotin. B) Gefällt werden, und zwar als: 1) weisse oder schwachgelblichweisse, meist dichte pulverige oder flockige Niederschläge: Cinchonin, Morphin, Narcotin, Veratrin, Delphinin, Solanin, Emetin und Bebeerin. 2) Weisse krystallinische Niederschläge, welche zuweilen erst nach längerer Zeit entstehen: Chinin (bei Anwendung von salzsaurem und essigsaurem Chinin löst überschüssiges kohlensaures Ammoniak den anfangs gebildeten pulverigen Niederschlag ziemlich leicht, allein er erscheint späterhin in krystallinischer Form wieder), Strychnin, Brucin. —

Doppelt-kohlensaures Natron. A) Nicht gefällt werden: Codein, Atropin, Digitalin, Coniin und Nicotin. B) Gefällt werden, und zwar als: 1) weisse oder gelblichweisse, pulverige oder flokige, meist dichte Niederschläge: Cinchonin, Chinin, Narcotin, Veratrin, Delphinin, Solanin, Emetin und Bebeerin. 2) Weisse, krystallinische Niederschläge: Strinchnin, Brucin, Morphin. —

Goldchlorid. Die Niederschläge sind alle, mit Ausnahme derjenigen in den Codeinesalzen, in Salzsäure nicht erheblich löslich. A) Nicht gefällt werden: Solanin und Digitalin. B) Gefällt werden und zwar als: a) schwefelgelbe oder röthlichgelbe Niederschläge: Cinchonin, Chinin, Narcotin, Veratrin, Delphinin, Atropin, Coniin und Nicotin; b) schwefelgelbe oder röthlichgelbe Niederschläge, die sich auf Zusatz von Salzsäure grünlich färben: Strychnin; c) graubraune Niederschläge: Brucin; d) fleischfarbene Niederschläge: Emetin; e) schmutzigbraune Niederschläge, die sich sogleich dunkelgrün färben, wobei Gold ausgeschieden wird: Morphin; f) röthlichbraune bis hellbraune Niederschläge; Cadein und Bebeerin. —

Kalium-Quecksilberjodid. Dies Reagens erzeugt in allen Alcaloidsalzen, ausgenommen das problematische Digitalin, Niederschläge von sehr ähnlicher Beschaffenheit und ist daher zur Diagnose der einzelnen Alkaloide wenig geeignet. Dagegen nimmt es unter den Reagentien, welche zur Nachweisung der Alkaloide überhaupt dienen, hinsichtlich der Empfindlichkeit den ersten Rang ein, indem die meisten Niederschläge noch bei 50,000 facher Verdünnung des Alkaloidholzes entstehen. Die Farbe dieser Niederschläge ist weiss mit einem mehr oder minder deutlichen Stich in's Gelbliche; sie sind ferner in der Regel pulverig und ohne Ausnahme in Salzsäure unlöslich. —

Schwefelcyankalium. A) Nicht gefällt werden: Atropin, Digitalin, Coniin und Nicotin. B) Gefällt werden und zwar als: 1) pul-

verige oder flockige, mit Ausnahme des Solanin mehr oder weniger gefärbte Niederschläge, die auch nach längerer Zeit keine krystallinische Beschaffenheit annehmen: Narcotin, Veratrin, Delphinin, Solanin, Emetin und Beberin. 2) Weisse pulverige Niederschläge, die erst nach einiger Zeit eine krystallinische Beschaffenheit annehmen: Cinchonin, Chinin und Brucin: 3) Weisse Niederschläge, die bei einiger Verdünnung der Alkaloidsalze erst nach einiger Zeit, aber alsdann gleich krystallinisch auftreten: Strychnin, Morphin, Codein. —

Jodkalium A) Nicht gefällt werden: Schwefelsaures Chinin, Atropin, Solanin, Digitalin, Coniin, Nicotin. B) Gefällt werden und zwar als: 1) Weisse oder gelblich weisse, pulverige oder flokige, meist dichte Niederschläge, welche: a) nach einiger Zeit eine krystallinische Beschaffenheit annehmen: Cinchonin; b) sich nach einiger Zeit in Form von kleinen Tropfen an die Wandung festsetzen: Salzsaures und essigsaures Chinin und Narcotin; auch nach längerer Zeit ihre anfängliche Beschaffenheit beibehalten: Veratrin, Delphinin, Emetin und Beberin. 2) Weisse Niederschläge, welche sogleich in Form von Krystallen auftreten: Strychnin, Brucin, Morphin und Codein. —

Jodtinctur. Mit Ausnahme der Solanin- und Digitalin-Salze bilden sich in den Alkaloidsalzen auf Zusatz von Jodtinctur kermesbraune, meistens dichte, pulverige oder flockige Niederschläge. —

Pikrinsalpetersäure. Sämmtliche Alkaloide, das Digitalin allein ausgenommen, bilden mit der in Weingeist gelösten Pikrinsalpetersäure schön schwefelgelbe, flockige und pulverige, meistens sehr dichte Niederschläge von pikrinsalpetersauren Alkaloiden. —

Das Verhalten der einzelnen Alkaloide gegen alle Reagentien sehe man bei A. v. Plata-Reichenau in a. W. S. 1—30. —

§. 355.

Wurstgift. Wir wissen, dass Leichen häufig in einen Zustand der Zersetzuug übergehen, der, wenn solche Stoffe sich dem Blute im lebenden Körper mittheilen, wie z. B. durch Verletzung bei Sectionen, eine gefährliche Krankheit hervorrufen kann. Das Wurstgift gehört ohne Zweifel zur Classe dieser in Zersetzung begriffenen Körper*). Vergiftungsfälle durch Wurstgift kamen namentlich in Würtemberg öfter vor, wo Würste aus sehr verschiedenen Materien bereitet werden. Blut, Leber, Speck, Gehirn, Kuhmilch, Mehl, Brod, werden mit Salz und Gewürzen zusammengemengt, in Blasen oder Gedärmen gefüllt, gekocht und geräuchert.

*) Vgl. Liebig, Die organische Chemie in ihrer Anwendnng auf Agricultur und Physiologie. Braunschweig, 1841. S. 310.

Bei guter Zubereitung halten sich diese Würste Monate lang, bei Mangel an Gewürzen und Salz aber, und namentlich bei verspäteter und unvollkommener Räucherung, gehen sie in eine eigenthümliche Art von Fäulniss über, welche von dem Mittelpunkte der Wurst ihren Anfang nimmt. Ohne bemerkbare Gasentwickelung färben sie sich inwendig heller, die in Zersetzung übergegangenen Theile sind weicher und schmieriger, als die gesunden, sie enthalten freie Milchsäure und milchsaures Ammoniak, die unter den Producten faulender thierischer Materien niemals fehlen. Vergeblich hat man in diesen Würsten nach einem Stoffe gesucht, dem man die giftige Wirkung zuschreiben könnte. Siedendes Wasser und Behandlung mit Alkohol rauben denselben völlig ihre Giftigkeit, ohne dass sie diese Flüssigkeiten enthalten.

Anmerk. Man hat die Ursache der Giftigkeit dieser Würste der Blausäure, später der Fettsäure zugeschrieben, ohne nur entfernt das Vorhandensein dieser Materien bewiesen zu haben; allein die Fettsäure ist überdies so wenig giftig, als die Benzoesäure, mit der sie viele Eigenschaften gemein hat, und die Vergiftungssymptome weisen die Meinung, dass das Gift in den Würsten Blausäure sei, auf das entschiedenste zurück. Das Verschwinden der Giftigkeit durch Behandlung mit siedendem Wasser oder Alkohol ist der ausschliessliche Charakter aller Materien, welche durch ihren Zustand eine Wirkung ausüben, es ist dies der Character derjenigen Substanzen, deren Theile sich in einem Act der Zersetzung befinden, in einem Zustande der Umsetzung, welcher durch Siedhitze und Alkohol aufgehoben werden kann, ohne dass diese die Ursache der Wirkung aufnehmen; denn eine Thätigkeit oder Kraft lässt sich in einer Flüssigkeit nicht aufbewahren. Sie üben eine Wirkung auf den Organismus aus, insoferne dem Magen, als demjenigen Theile, der damit in Berührung kam, die Fähigkeit abgeht, der Zersetzung, in welcher sich ihre Bestandtheile befinden, eine Gränze zu setzen; gelangen sie in irgend einer Weise mit ihrer ganzen Thätigkeit in das Blut, so überträgt sich ihre eigene Action auf die Bestandtheile des Bluts. Das Wurstgift wird durch den Magen, nicht wie das Blatterngift und andere derartige Gifte, zerstört; Alles der Fäulniss fähige im Körper, geht in der Krankheit nach und nach in Zersetzung über, und nach erfolgtem Tode bleibt nichts wie Fett, Sehnen und Knochen, — Substanzen, die unter gegebenen Bedingungen keiner Fäulniss fähig sind.

§. 356.

Die Zufälle, unter denen die Wurstvergiftung auftritt, sind: Erst 24—30 Stunden nach dem Genusse der Würste erscheinen die Vergiftungszufälle und haben in vielen Punkten Aehnlichkeit

mit der Cholera. Es lassen sich im Verlaufe der Krankheit drei Stadien unterscheiden. Im ersten Stadium ist der Kranke matt, leidet an Sodbrennen, Erbrechen, Durchfall, Blutandrang zum Kopfe, Trockenheit der Nase und des Schlundes, an starkem Durste und Heisshunger. Zwei Tage nach dem Ausbruche dieser Zufälle tritt das zweite Stadium ein, und zwar mit anhaltender Leibesverstopfung, trockener Haut und vielem Harnabgange, oft mit grossen Beschwerden, Gefühl von Taubheit im Leibe und Zusammenschnürung der Kehle; dabei etwas Husten, Heiserkeit, Doppeltsehen, Hautkälte, langsamer Puls, Engbrüstigkeit. Drittes Stadium. Grössere Heiserkeit, selbst Stimmlosigkeit, Blindheit, Lähmung der unteren Glieder, grosse Engbrüstigkeit und gewöhnlich der Tod noch vor dem 10. Tage, doch ganz sanft und ohne Krämpfe. Die ganze Zeit hindurch behält der Kranke sein Bewusstsein, ist meist ohne Fieber, aber sehr matt, schwindelig, ohnmächtig. Erfolgt der Tod nicht, so bleibt doch oft Jahre lang Kränklichkeit, habituelle Leibesverstofung, Doppeltsehen, Heiserkeit, Beschwerde im Schlingen und Sprechen, herabhängende Augenlieder, Abmagerung und mumienartige Austrocknung des ganzen Körpers zurück. Characteristisch ist bei dieser Krankheit das allmählige Verschwinden der Muskelfasern und aller ihr ähnlich zusammengesetzten Bestandtheile des Körpers; mumienartige Leichen sind steif, wie gefroren und gehen bereits nicht in Fäulniss über.

§. 357.

Als Resultate der Leichenöffnung fand man (Authenrieth) in den Leichen da, wo der nervus vagus aufhört, und der sympathicus anfängt, gegen die Cardia hin, eine handbreite Entzündungsstelle, — *inflammatio neuro paralytica*. Die Luftröhre ist leicht entzündet oder auffallend weiss gefärbt; mehr oder weniger entzündet sind auch Oesophagus, Magen, Herz, Pleura, Gedärme. Andere fanden die Rachenhöhle und den Mund gerunzelt, den Schlund faltig, die Zunge hart, dick, kurz, zusammengezogen, mit einem schwarzen Felle belegt, den Oesophagus verdickt, so auch die Cardia, den Pylorus und die Gedärme; in letztern die Excremente in Form von Kugeln, im schlaffen Herzen Polypen, die Zottenhaut des Magens leicht abstreifbar; die Lun-

gen stellenweise leberartig, die Galle entartet, das Blut verdickt schwarz, schmierig.

§. 358.

Aus dem in §. 353 Angeführten ergiebt sich, dass eine physische Darstellung des Wurstgiftes nicht möglich, daher eine chemische Untersuchung ganz überflüssig sei; der Thatbestand der Krankheit muss lediglich aus den Symptomen derselben und aus dem Leichenbefunde erwiesen werden, und lässt sodann in Berücksichtigung der concreten Umstände einen Schluss auf die Ursache der Krankheit und des Todes, d. h. auf das Wurstgift, mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit zu.

e) Tod durch psychische Mittel.

§. 359.

Es können hier nur diejenigen durch psychische Einwirkungen herbeigeführten Todesarten in Berücksichtigung kommen, welche so zu sagen unmittelbar auf die von Aussen her stattgehabte psychische Einwirkung und plötzlich eingetreten sind; denn nur in diesem Momente, wo der Betreffende gleichsam ausser Stand gesetzt wurde, eine willkührliche geistige Thätigkeit entgegenzusetzen, wo er mit seinem Empfindungs-, Erkenntniss- und Selbstbestimmungsvermögen durch den überraschenden Eindruck in eine psychische Ueberwältigung geräth, wo er mithin der Fähigkeit der Selbstverfügung über seinen Körper beraubt wird, auf welche Selbstverfügung er ein Recht besitzt, liegt wohl entschieden der Grund einer Rechtsverletzung.

§. 360.

Psychische Einwirkungen, welche plötzlichen Tod zur Folge haben können, sind plötzlich erregte Affecte der heftigsten Art. Hieher gehören: Freude, Zorn, Schreck. Der Tod erfolgt durch plötzliche Erschöpfung und Lähmung der centralen Nerventhätigkeiten, oder durch Erregung von Krampf, welcher die Function eines für das Leben unentbehrlichen Organs aufhebt, oder aber Zerreissung von Blutgefässen und selbst des Herzens zur

Folge hat. Wichtig wird aber hier die Erforschung und Berücksichtigung möglicher **mitwirkender Ursachen**, wohin gehören: angeborene oder erworbene abnorme erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems, krankhafte körperliche Anlagen, wozu insbesondere die apoplectische zu rechnen ist, Abnormitäten und krankhafte Veränderungen im Gehirne, dem Herzen und den grösseren Blutgefässen. Auch sind immer die äusseren Umstände, unter denen die Einwirkung statthatte, zu berücksichtigen.

Anmerk Dass auch durch planmässig fortgesetzte Erregung von widrigen Affecten, die nicht gleich tödten, die Gesundheit eines Menschen allmählig so untergraben werden könne, dass der Tod daraus hervorgeht, ist keinem Zweifel unterworfen. Dass durch Zorn und Aerger die Galle des Menschen so scharf und ätzend werden könne, dass schon die Alten sie ein inneres Gift in solchen Fällen und als veranlassende Todesursache ansehen, indem sie selbst Magen und Gedärme corrodirt, ersehen wir bei S. Fr. Hoffmann (Opp W. fol. T. VI. §. 34.), Hebenstreit (*Anthropologia forensis. Lips.* 1753 p. 523.), Morgagni (*De sedib. et caus. morb. Ep.* 59. *art.* 16.), und in Uden und Pyl's Magazin für die gerichtl. Arzneik. und med. Polic. 1785. Bd. 2. St. 4. S 653.). „Es sind viele Fälle, sagt Marx (Lehre von den Giften. Bd. II. S. 307.), beschrieben, wo der plötzliche Tod und gefundene angefressene Stellen im Magen und Zwölfingerdarm den Verdacht einer Vergiftung erregten, wo aber doch nur scharfe Galle als Ursache beschuldigt werden konnte." So kann Zorn, Schreck u. dgl. oft im Augenblick des Affects die vorhin ganz gesunde Milch der Stillenden dergestalt verändern, dass sie dem Säuglinge tödtlich wird. Aber alle diese Fälle lassen entweder den genügenden Beweis über die Thatsache der tödlichen Ursache nicht führen, oder sie involviren keine Rechtswidrigkeit in der Handlung, es ist keine verbrecherische Absicht oder Schuld nachzuweisen, und der Beschädigte war nicht immer von der freien Verfügbarkeit über seinen Körper und des Selbstbeherrschungsvermögen so ausgeschlossen, dass die nachtheilige Wirkung des Affects als unabwendbar eintreten musste. (Vgl übrigens auch Tittmann, Handb. der Strafrechtswissenschaft. 1822. Bd. 1. S. 366. und 374 und oben §. 208.).

Zwölftes Capitel.

Vom Selbstmord.

§. 361.

Häufig kann es ungewiss oder zweifelhaft sein, ob die äussere Todesursache bei einem todten Menschen durch fremde, oder

eigene Hand, oder durch von beiden unabhängige Naturkräfte, in Wirksamkeit gesetzt wurde. Im ersten Falle besteht Tödtung, im zweiten Selbstmord und im dritten Unglücksfall — Zufall. Der Gerichtsarzt soll desshalb in solchen Fällen auf die durch seine technische Untersuchung und auf die übrigen, von der richterlichen Untersuchung erhobenen Thatsachen hin, gutachtlich entscheiden, aus welcher der drei Quellen die Todesursache in Bewegung gesetzt wurde. Er wird oft, aber nicht immer, im Falle seyn, die gewünschte Aufklärung geben zu können, auch wird es ihm bisweilen nur möglich seyn, sein Urtheil mit einem höheren oder niederen Grade von Wahrschcinlichkeit aussprechen zu können.

§. 362.

Vor Allem wird es dem Gerichtsarzte unumgänglich nöthig, die Todesarten zu kennen, welche Selbstmörder zur Erreichung ihres Zweckes zu wählen pflegen. Sie sind: a) Herabstürzen von einer Höhe, b) durch Verletzung mit schneidenden, stechenden oder Schlaginstrumenten, c) Anstossen des Kopfes gegen harte und den erforderlichen Widerstand leistende Gegenstände, d) Aussetzen des Körpers oder einzelner Theile desselben der zertrümmernden Gewalt von Maschinen u. d. gl., e) durch Erschiessen, f) durch Erhängen, g) durch Verbrennen, h) durch Verhungern, i) durch Vergiften, k) durch Ersticken in Kohldampf, l) durch Aussetzen irrespirabler Luft überhaupt, m) durh Ertränken, n) durch Erfrieren.

Anmerk. Was die nähere und entferntere physische Ursache dieser Todesarten betrifft, so ist dieselbe in dem vorhergehenden Capitel an den geeignetcn Stellen erörtert worden; wir werden dieselbe hier nur da berühren, wo es der Verständlichkeit wegen nöthig wird, im Uebrigen uns lediglich auf Darstellung derjenigen Merkmale beschränken, welche für oder gegen Selbstmord zu beweisen vermögen.

§. 363.

Selbstmord durch Herabstürzen von einer Höhe kann im Allgemeinen nicht aus der bedeutenden Verletzung oder

Zertrümmerung hervorgehen, die am Körper selbst wahrgenommen wird, ebensowenig aus der Lage der Leiche an einem zu solchem Sturze geeigneten Orte. Lässt sich auch darthun, dass die durch das Herabstürzen bedingten Verletzungen die Ursache des Todes sey, so können nur die Erforschung der Lebensgeschichte und Lebensverhältnisse des Verblichenen, so weit sie zu erheben möglich sind, die That mit Wahrscheinlichkeit aufklären, wo vorzüglich zur Berücksichtigung kommt, dass bei Gemüthsaffecten der heftigsten Art, die zur Verzweiflung bringen, oder von Wahnsinnigen und Melancholischen diese Todesart oft gewählt wird. Epileptische können von einem Anfalle, während sie an steilen Abhängen wandeln, überrascht werden, und in die Tiefe stürzen; auch bei Betrunkenen und bei des Nachts Wandernden und der Localität Urkundigen kann dieses Ereigniss eintreten. Finden sich ausser Quetschwunden und Qwetschungen, noch Schusswunden oder Wunden von schneidenden und stechenden Instrumenten herrührend, vor: so kann dadurch entweder Verdacht eines Mordes oder dessen Wirklichkeit erwiesen werden; doch bleibe nicht ausser Acht, dass auch Selbstmord durch Erschiessen bisweilen an solchen Stellen ausgeführt wird.

§. 364.

Selbstmord durch Verletzung mit schneidenden, stechenden oder Schlaginstrumenten. Die Lage und specielle Beschaffenheit der durch solche Instrumente zugefügter und tödlich gewordener Verletzungen, muss über die Möglichkeit der Selbstbeibringung entscheiden. Das Vorkommen von Verletzungen, die von verschiedenen Instrumenten herrühren, ist noch kein Grund, den Selbstmord in Zweifel zu ziehen, da der Versuch auch mit verschiedenen Instrumenten in unterbrochener oder ununterbrochener Zeitfolge gemacht wird. Ebensowenig darf aus der Art der Instrumente, wie unzweckmässig sie auch zur Hervorbringung einer tötlichen Wunde sein mögen, ein Wahrscheinlichkeitsgrund gegen den Selbstmord abgeleitet werden. Nur unter Berücksichtigung aller Umstände und Verhältnisse der That, wobei namentlich die Art, Lage und Beschaffenheit der

Blutflecken, die Lage und der Ort des verletzenden Instruments sowie der Mangel oder das Vorhandensein von Spuren von Gegenwehr, die Möglichkeit der letztern u. s. w., in Betracht kommen, vermag ein Urtheil des Gerichtsarztes zu begründen.

§. 365.

Selbstmord durch Anstossen des Kopfes gegen harte Gegenstände kommt wohl nur bei Personen vor, welche eingesperrt sind und denen zur Verübung des Selbstmordes kein anderes Mittel oder Werkzeug zu Gebot steht. Für die Beurtheilung wird ausser der Art des psychischen Zustandes, der bei allen Arten von Selbstmord von grosser Erheblichkeit ist, die Vergleichung der Art und Beschaffenheit der Verletzung mit der Beschaffenheit des muthmasslichen Gegenstandes, woran der Kopf gestossen worden seyn kann, von Wichtigkeit seyn.

Anmerk. Interessant ist ein derartiger, von Schuler in Henke's Zeitschrift f. d. S. A. K. (Hft. 2. S. 461) mitgetheilter Fall. Ein wegen Wildfrevel gefänglich eingezogener Mann suchte sich zuerst mit einem blechernen Löffel durch verschiedene Schnitte, die er sich damit beibrachte, das Leben zu nehmen. Später schlug er seinen Kopf an den oberen Kranz des eisernen Ofens mit solcher Heftigkeit, dass vom Scheitel über das Vorderhaupt, über die Stirne bis zum Rücken der Nase 11 bis auf den Schedelknochen eindringende, 2—2½ Zoll lange Quetschwunden entstanden; hierauf schlug er den Kopf mit den Schläfengegenden an den hervorragenden eisernen oberen Riegel der inneren Gefängnissthüre mit solcher Gewalt hin, dass die rechte Ohrmuschel zweimal gespalten wurde und an jeder Schläfengegend sternförmig gerissene Wunden mit bedeutender Extravasation von Blut entstanden; er stürzte auf den letzten Stoss zusammen, wurde ohnmächtig in seinem Blute liegend einige Stunden nachher gefunden und durch Kunsthilfe gerettet, worauf er selbst mit voller Erinnerung den ganzen Hergang erzählte und versicherte, dass er Alles dieses mit vollem Bewusstsein gethan habe.

§. 366.

Selbstmord durch Aufsetzen des Körpers oder einzelner Theile, der zertrümmernden Kraft von Maschinen. Hieher gehören die Selbstmorde durch Ueberfahren von Lastwagen u. d. gl., und in neuerer Zeit, durch Locomotiven auf den Eisenbahnen. Hier können nur die Umstände der That Auf-

schluss geben; meist wird jedoch der Selbstmord oder Unglücksfall sich unschwer ermitteln lassen.

§. 367.

Selbstmord durch Erschiessen. Als Criterien kommen in Anbetracht: Der Ort, wo der Erchossene gefunden wurde; z. B. ein von innen verschlossenes Zimmer, aus dem das Entweichen einer zweiten Person unmöglich ist, wird bei Uebereinstimmung der übrigen Verhältnisse der That, von entscheidender Wichtigkeit. Lage der Leiche; wäre sie z. B. eine solche, die nach den übrigen Umständen der That die Möglichkeit bei Selbsterschiessung ausschlösse, so würde dies den Selbstmord mindestens unwahrscheinlich machen. Ob aber die Lage der Leiche auf dem Rücken, dem Bauche, oder den Seiten statthat, ist unerheblich für den Selbstmord; ebenso kann die stehende oder sitzende Position für sich, weder für Mord noch Selbstmord entscheiden. Das Schwarzsein der Finger bei Waffe mit Feuerschloss, beweist für sich nichts für Selbstmord. Die Lage der Schusswunde und die Richtung des Schusskanals können die Unmöglichkeit des Selbstmords darthun. Die Merkmale, aus denen die grössere und geringere Entfernung der Abfeuerung der Schusswaffe folgt, können für die Entscheidung sehr einflussreich seyn. Das Verhältniss der gefundenen Lage der Feuerwaffe zur Lage der Leiche kann leicht Anlass zu irrigen Schlüssen geben, wenn man nicht im Auge behält, dass es oft fast an's Unglaubliche gränzt, wie der Zufall hier mitzuspielen vermag. Die grössere oder kleinere Ladung, die Beschaffenheit des Pulvers, die Construction der Schusswaffe, die Art der Ladung, die Art und Entfernung der Mündung der Schusswaffe im Momente des Abfeuerns, haben auf den s. g. Rückstoss, den die Waffe beim Losschiessen erleidet, einen entschiedenen Einfluss. Die Art des Anfassens und Haltens der Schusswaffe ist wichtig, erfordert aber eine genaue Untersuchung und Berücksichtigung aller Verhältnisse, um hier dem Irrthume zu entgehen und das Naturgemässe von dem zur Täuschung etwa künstlich Veranstalteten zu unterscheiden. Nicht-

übereinstimmung des Umfanges und Durchmessers der Kugel mit dem Caliber der fraglichen Schusswaffe widersprechen dem Selbstmorde. Die Art der Schusswaffe kann als solche kein Criterium für oder gegen Selbstmord sein; man hat denselben bereits durch alle Gattungen von Schusswaffen vollführen sehen.

§. 368.

Selbstmord durch Erhängen*). Luxation und Bruch der Halswirbel sind kein Beweis für stattgehabten Mord, sie können auch bei Selbstmord vorkommen, wie aus mehreren Beobachtungen hervorgeht). Namentlich kann der Bruch eines Wirbels leicht entstehen, wenn die Knochen durch Krankheit oder höheres Alter, einen höheren Grad von Fragilität besitzen; auch die Schwere des Körpers kann Einfluss üben. Die Art der Befestigung der Schlinge — des Strangulationswerkzeuges — kann, wenn sie die Möglichkeit ausschliesst, durch eigene Hand in diesen Zustand versetzt zu sein, den Selbstmord zweifelhaft machen oder, je nach Umständen, den Mord beweisen. — Dass die etwaigen Merkmale, welche den Erhängungstod darthun, nicht die Folgerung zulassen, dass Selbsmord vorliege, bedarf wohl keiner Begründung, indem man sehr wohl einen lebenden Menschen gegen seinen Willen aufhängen kann; auch berechtigt die Erfahrung, dass diese Todesart von Selbstmördern gerne gewählt wird und ein Mord durch gewaltsames Aufhängen schwer auszuführen sei, durchaus in Concreto nicht zu der Annahme der Wahrscheinlichkeit des Selbstmordes.**

§. 369.

Für den Selbstmord durch Verbrennen sind die Gründe lediglich aus den Umständen abzuleiten. Die Todesart und die mit der Verletzung verbundenen Merkmale geben keine Criterien.

---

*) Die Merkmale des Erhängungstodes sehe man oben §. 246.

**) Vgl. Schneider, in den Annalen d. St. A. K. Bd. IX. Hft. 1. S. 44. und Hergt, ebendaselbst Bd. X. Hft. 4. S. 701.

§. 370.

Ebenso gibt es bei dem freiwilligen Hungertode keine aus der Todesart selbst hervorgehenden Merkmale; doch wird in der Regel aus den Umständen sich die Gewissheit über die Art des Vorganges erwerben lassen.

§. 371.

Ob Selbstvergiftung statt hatte, lässt sich nicht aus den physischen Merkmalen der Todesart, sondern lediglich nur aus den Umständen ableiten. Dasselbe gilt auch für die Selbsttödtung durch Ersticken in Kohlendunst und in irrespirabeln Gasarten überhaupt, sowie für den Selbstmord durch Erfrieren und durch Ertrinken. Schwierig kann bei Untersuchungen über Fälle letzter Art die Entscheidung über die Entstehung von gleichzeitig vorkommenden Verletzungen und ihr Verhältniss zu der Todesart werden.

§. 372.

Bei allen Untersuchungen und Begutachtungen über fraglichen Selbstmord wird immer einflussreich der psychische Zustand des Getödteten vor dem Tode, indem derselbe häufig am meisten Licht über das Motiv der That zu verbreiten vermag. Ferner verdienen diejenigen physischen Merkmale einer vorzüglichen Berücksichtigung, welche auf stattgehabte Gegenwehr schliessen lassen. Sie können sich sowohl an der Leiche, als an den Kleidungsstücken und dem Orte, wo der Entseelte aufgefunden wurde oder auch in dessen Nähe, auf verschiedene Weise bemerkbar machen. Wo es sich um die Möglichkeit der Ueberwältigung handelt, kommt u. A. auch der Körperbau des Entseelten in Anbetracht.

§. 373.

Bei der geringen Menge von positiven Criterien für Selbstmord, wie sie aus dem Zustande des Leichnams zu entnehmen sind, könnte man zu der Ansicht verleitet werden, dass es dem Gerichtsarzte bereits nie gelingen werde, sich über das Vorhan-

densein von Selbstmord mit Gewissheit oder höherer Wahrscheinlichkeit zu entscheiden. Dem ist aber nicht also. Wie in der ganzen gerichtsärztlichen Praxis, hier aber ganz vorzugsweise, zeigt sich der Werth und Erfolg der ausschliesslich concreten Beurtheilung des Falles, und unter aufmerksamer Berücksichtigung aller Umstände und ihres Verhältnisses zu den bezüglichen Criterien und des Verhältnisses dieser wieder unter sich, ist der Gerichtsarzt gar oft im Stande, positiv oder negativ Aufklärung zu geben.

Anmerk. Ueber die Ursachen der verschiedenen Todesarten und resp. Mord, Selbstmord und Unglücksfall, vergl. meine gerichtl. med. Klinik. S. 632 ffg.

Dreizehntes Capitel.

Von der Priorität des Todes.

§. 374.

Schon die älteren Schriftsteller der gerichtlichen Medicin haben versucht, allgemeine leitende Grundsätze zur Entscheidung der Frage über Priorität des Todes, d. h. welcher von zwei oder mehreren Todtgefundenen zuerst gestorben sei, aufzustellen, und auch die neueren Lehrer sind ihnen hierin gefolgt; aber weder den einen noch den anderen ist es gelungen, praktisch brauchbare Anhaltpunkte zu geben. Die Fälle, welche hier zur Beurtheilung kommen, sind an sich und mit den begleitenden Umständen so verschieden, und bieten so wenig feste Gesichts- und Anhaltspunkte dar, dass man bereits das ganze Gebiet der Natur- und Heilwissenschaft zur Verfügung in Bereitschaft halten muss, um den einzelnen Fall nach seinen individuellen Verhältnissen beurtheilen zu können. Ohne Kenntniss und Berücksichtigung aller Umstände, wird übrigens in den wenigsten Fällen eine befriedigende Entscheidung möglich werden. Immerhin setzt aber die erfolgreiche Beurtheilung neben einer umfassenden wissenschaftlichen Bildung des Gerichtsarztes, noch besonders Scharfsinn voraus.

Anmerk. Umfangreich und gründlich abgehandelt findet man den Gegenstand bei Friedreich, Handb. d. gerichtsärztl. Praxis. Bd. II. S. 11:6 und in Henke's Zeitschr. 13. Ergänzungsheft; ferner bei Most Encyclop. d. St. A. K. Bd. II. S. 559, Orfila, *Lecons de med. leg. T. II. p.* 271. und bei Foderé. Vgl. auch: Weyl, *Dissert. de prioritate mortis.* 1804. — Gruner, *Comment. de prioritate mortis.* 8. Thle. Jena 1810 und 1811.

Vierzehntes Capitel.

Von der Kindestödtung. *Infanticidium.*

§. 375.

Die Kindestödtung ist schon von dem Strafrechte als eine besondere Art der Tödtung unterschieden und zwar auf den Grund der Zurechnungsfähigkeit hin, die namentlich durch die Aufklärung, welche ärztliche Erfahrungen über die eigenthümlichen psychischen Verhältnisse gaben, in denen sich Verbrecherinnen der Art befinden, eine verminderte werden musste. Die neueren Strafgesetzgebungen und die Praxis der Gerichtshöfe haben bei diesem Verbrechen den Grundsätzen der Gerechtigkeit und der Humanität bereits gebührende Rechnung getragen. Aber auch das ganze Untersuchungsverfahren hat so manches Eigenthümliche, das richterliche Urtheil ist so sehr von der gerichtsärztlichen Thätigkeit und ihrem Erfolge, wie bei keinem anderen Verbrechen, abhängig, dass es schon eine practische Forderung wird, den Gegenstand für den gerichtsärztlichen Zweck, einer besonderen und gründlichen Behandlung zu unterwerfen.

Anmerk. Bei keinem Theile der Untersuchung über einen Kindermord kann der Gerichtsarzt entbehrt werden, sagt der die gerichtsärztliche Competenz sonst sehr scharf begränzende Gans (Von dem Verbrechen des Kindermords. Hannover, 1824. S. 86.), denn fast jedes Erforderniss des Thatbestandes dieses Verbrechens macht sein Gutachten nothwendig, und die Haupterfordernisse des Verbrechens hangen lediglich von diesem Gutachten ab. Es sind daher die Aerzte die eigentlichen Richter über das Vorhandensein eines Kindermords, die Jury, welche den Ausspruch über schuldig und nicht schuldig thut, während der Richter nur nach dem Ausspruche der Aerzte die Strafe zu bestimmen, oder die Angeklagte frei zu sprechen hat. So ist es auch Recht. Mit Unrecht haben manche Juristen

dieses als einen Eingriff in ihre lang hergebrachten Rechte angesehen und dagegen manches Geschrei erhoben, denn nur dadurch kann Gerechtigkeit administrirt, nur dann ein gründliches Urtheil gesprochen werden, wenn der, welcher die Sache versteht, das Urtheil spricht." Jedem hierin Erfahrenen gegenüber, hat Gans gewiss nur auf Beifall zu zählen, und es ist nur sehr zu wünschen, dass in Zukunft Deutschlands Schwurgerichte auch von der Wahrheit des von Gans ausgesprochenen Grundsatzes völlig durchdrungen sein möchten, und besonders bei diesem Verbrechen, sowie es die englischen Schwurgerichte thun, sich von den formell und materiell gehörig begründeten Urtheilen der Gerichtsärzte, in ihren Aussprüchen leiten lassen.

§. 376.

Die Aufgabe der gerichtsärztlichen Thätigkeit lässt sich bei jeder Untersuchung über Kindestödtung im Allgemeinen auf folgende Puncte reduciren: 1) Bestimmung des Alters und der Lebensfähigkeit des Kindes; 2) Bestimmung des Zeitpunctes des Todes desselben, ob vor, während oder nach der Geburt; 3) Bestimmung der Ursache des Todes; 4) Bestimmung des Verhältnisses der Todesursache zu der Mutter, ihren Handlungen und Unterlassungen, zu dem Acte der Geburt und zu den etwaigen anderen Umständen; 5) Bestimmung des besonderen psychischen Zustandes der Mutter hinsichtlich seiner normalen oder abnormen Verfassung vor, während und nach dem Geburtsacte. — Ueberdiess können je nach den Strafgesetzgebungen der verschiedenen Länder noch einzelne besondere Puncte durch den Gerichtsarzt aufzuklären seyn. Immer aber setzt das gerichtsärztliche Urtheil die Aufsuchung und Kenntniss aller Materialien, welche mit den angeführten Puncten nur irgend in einem positiven oder negativen Zusammenhange stehen, voraus, und es sind dieselben in drei Objecten zu suchen: a) an dem Kinde, b) an der Mutter und c) in dem das ganze Factum des Verbrechens begleitenden und demselben vorausgegangenen und nachgefolgten Umständen, so weit dieselben einflussreich erscheinen.

Anmerk. Die ganze gerichtsärztliche Thätigkeit stützt sich auf den criminalrechtlichen Begriff des Thatbestandes des Verbrechens der Kindestödtung und auf die strafrechtlichen Bestimmungen dieses Verbrechens. Nach

Feuerbach (Lehrb. d. peinl. R. §. 236) versteht man unter Kindesmord „die von einer Mutter, nach vorgängiger Verheimlichung der Schwangerschaft, an ihrem neugebornen, lebensfähigen, unehelichen Kinde, begangene Tödtung." Der Thatbestand des Verbrechens ist: 1) aussereheliche Zeugung und Geburt des Kindes, 2) das Leben des Kindes nach der Geburt, 3) Fähigkeit desselben zum Fortleben, 4) rechtswidrige Handlung oder Unterlassung der Mutter, welche die Ursache des erfolgten Todes war, und 5) kurz nach der Geburt geschah, endlich 6) vorhergehende Verheimlichung der Schwangerschaft. — Eine Zusammenstellung der vorzüglichen strafgesetzlichen Bestimmungen über Kindesmord sehe man bei Hübener, die Kindestödtung in gerichtsärztlicher Beziehung. Erlangen, 1846. S. 1 ffg.

§. 377.

a) Untersuchung der Kindesleiche.

1) Inspection. Wenn die Mutter des Kindes bekannt ist, so geht dem Acte immer das Vorzeigen des Kindes an die Mutter voraus, um ihr die Erklärung abzunehmen, ob sie es für das von ihr geborne Kind anerkenne. Sodann erhebt man: A. Grad und Zustand der Fäulniss. Geschlecht. Länge des Körpers. Gewicht. Bildung der Nägel an Händen und Füssen. Farbe, Grösse und Beschaffenheit des Kopfhaares. Haut, Farbe derselben und Dichtigkeit, ob runzelig, fest, mit Haaren oder Wolle (Lanugo) besetzt. Epidermis, ob frisch oder abgelöst. Gliedmassen, ob gerundet und fest. Ohren, Beschaffenheit der Knorpel, ob hart oder weich. Verhältniss der Grösse des Kopfes zum übrigen Körper und der Fontanellen zum Kopfe. Beschaffenheit der Nabelschnur, ob saftig, abgeschnitten, abgerissen, unterbunden, Länge, Zustand der Nabelgefässe. Bei männlichen Kindern. Gegenwart der Hoden im Hodensacke; bei weiblichen, Zustand der Schaamlippen. Aussehen des Gesichtes, ob ältliches oder runzliches. Augen, Vorhandensein oder Mangel der membrana pupillaris. Grösse der Durchmesser des Kopfes, der Brust und des Beckens. Form und Wölbung der Brust. B. Missbildungen, pathologische oder solche Erscheinungen, welche über die Todesart und Todesursache Aufschluss zu geben vermögen, insbesondere: Augen, ob geschlossen oder offen, Zustand der Augäpfel. Mund, offen oder geschlossen; Stellung der Kiefer gegen einander. Zunge, blass, bläulicht, hervorgetrieben. Fremde Körper in der Mund- und Nasenhöhle, im

Ohrcanale. Hautfarbe. Gesicht, ob aufgetrieben, bläulicht. Ob nirgend am Umfange des Kopfes Blutflecken, Hautritze, Excoriationen, Spuren von Quetschungen, Eindrücken, Wunden vorhanden sind; besonders erfordern die Fontanellen eine genaue Untersuchung. Beweglichkeit des Kopfes. Hals, Farbe, Aufgetriebenheit, Hautabschärfungen, Quetschungen, Wunden u. dgl.. Brust, ob sich nirgends Eindrücke, Knochenbrüche, Quetschungen u.s. w. bemerken lassen. Bauch, Aufgetriebenheit, Spuren eingewirkter Gewalt. Geschlechtstheile. After, ob Spuren von Kindespech zugegen sind oder sonst etwas Auffallendes. Gliedmassen, ob Luxationen, Brüche oder sonstige Verletzungen daran bestehen.

Anmerk. Obgleich die Constatirung der Identität des Kindes und die Anerkennung desselben von Seiten der Mutter nicht unmittelbar Aufgabe des Gerichtsarztes ist, so verdient dieses Moment hier doch schon wegen seines wichtigen Einflusses auf den subjectiven Thatbestand des fraglichen Tödtungsfalles der Erwähnung. Mittermaier hat (im neuen Archiv d. Cr. R. Bd. I. S. 496) einen hieher gehörigen interessanten Fall mitgetheilt, wo eine Verwechslung zwischen einem getödteten und einem todtgebornen Kinde, die zwei verschiedenen Müttern angehörten, vorkam. Um auch bei dem Recognitionsverfahren Irrthümer zu vermeiden, gibt Mittermaier den Rath, sich erst von der Mutter das ihr gehörige Kind beschreiben und angeben zu lassen, an welchen Zeichen sie dasselbe für das ihrige erkenne. Dass hierin auch der Gerichtsarzt eine technische Mitwirkung erhalten könne, ist leicht zu ersehen.

§. 378.

2) Section der Kindesleiche. Man vollzieht sie am zweckmässigsten in folgender Ordnung: 1) Kopf. Es werden durch sorgfältig geführten Kreuzschnitt vier Lappen gebildet und diese lospräparirt. Dabei beobachtet man den Blutreichthum der sämmtlichen Weichtheile des Kopfes, etwa vorhandene Blutextravasation im Gewebe der Haut, im subcutanen Zellgewebe, auf der Galea, auf und unter der Knochenhaut, Verletzungen der Schedelknochen und Fontanellen. Knochenrisse und Fracturen erfordern der möglichen Verwechselung wegen mit s. g. angeborenen Spalten eine sehr genaue Beschreibung. — Die Eröffnung der Schedelhöhle geschieht mittelst Durchschneidung des Schedelgewölbes mit einer sehr feinen Säge oder mit der Knochenscheere. Man betrachtet nun den abgedeckten knöchernen Theil

des Schedels, indem man ihn zuletzt gegen das Licht hält, und bemerkt ausser etwaigen Verletzungen, die normalen oder abnormen Cahäsionsverhältnisse der Schedelknochen. Nach Untersuchung der harten Hirnhaut wird dieselbe durch Kreuzschnitt in vier Lappen getheilt, es werden die Sinus betrachtet, der Blutreichthum der Gefässe der Hirnhäute und etwaige krankhafte Veränderungen angegeben. Das Gehirn wird in schmalen Schichten abgetragen und der Blutreichthum etc., der Zustand der Hirnhöhlen und der Seitengeflechte beschrieben. — Mund-, Nasen- und Rachenhöhle. Durch Eröffnung dieser Höhlen überzeugt man sich, ob keine fremden Körper, Bluterguss, blutiger Schleim u. d. gl. oder Verletzungen zugegen sind, wie die Lage der Zunge sich verhält, die vielleicht zurückgeschlagen ist. — Der Hals erfordert in allen Fällen eine äusserst genaue Untersuchung, weil gewaltsame Einwirkungen dahin gerne geschehen und manchmal sehr schwer zu entdecken sein können. Man achte besonders auf Blutinfiltrationen in und unter der Haut und zwischen den Halsmuskeln, auf den Zustand des Kehldeckels und der Stimmritze und auf Brüche am Schildknorpel oder der Luftröhre. Die grösseren Halsgefässe sind zu schonen, oder wenn ihre Durchschneidung nöthig wird, zu unterbinden. — Brust. Vor dem Einschneiden wird nochmal die Form und Wölbung des Brustkorbes untersucht und angegeben, ob sie rundlich, gewölbt oder flach, vielleicht gewaltsam eingedrückt erscheint, ob die linke Brustseite mehr als die rechte erhöht ist. Finden sich keine Verletzungen an der Brust, welche etwa eine Abweichung im Sectionsverfahren erheischen, so wird die Eröffnung wie gewöhnlich vorgenommen, und nachdem dieses geschehen, bemerkt, ob das Zwerchfell und wie weit, in die Brusthöhle hereinrage, wie die Brustdrüse — *glandula thymus* — beschaffen ist, ob die Lungen zusammengefallen, klein und ganz nach dem Rückgrath zu liegend, oder ob sie ausgedehnt, wie mit Luft aufgeblasen sind, und so die Brusthöhle bereits ganz oder grösstentheils füllen, ob die Seitentheile der Lungen den Herzbeutel theilweise oder ganz bedecken, ob eine Lunge mehr ausgedehnt ist, als die andere, welche Farbe die Lungen besitzen, ob sie dunkel, blauroth, braun, blassroth, zinnoberroth, weisslich, marmorirt, oder wie, aussehen; ob sich ihre Substanz dicht und fest, aufge-

lockert, weich, schwammig, elastisch, knotig, emphysematös, oder wie, anfühlen lässt; ob die Ränder der Lungen, besonders der rechten, stumpf sind; ob sich an der Oberfläche der Lungen ganze Gruppen von Bläschen, ohne sichtbare Sonderung von Läppchen, zeigen; ob Herz und Herzbeutel eine normale Lage haben; ob kein Erguss in den Pleurasäcken und den Mediastinen bemerkbar ist; ob der Herzbeutel, so viel man von aussen wahrnehmen kann, Serosität oder andere Flüssigkeiten enthält. Um die Wölbung und das Hereinragen des Zwerchfells in die Brusthöhle genauer bestimmen zu können, wird jetzt, ehe man mit der Section der Brusthöhle weiter schreitet, die Bauchhöhle geöffnet. Man untersucht, mit welcher Rippe die höchste Wölbung des Zwerchfells parallel steht, auch wie die Lungen auf dem Zwerchfell aufliegen, insbesondere, ob der auf dem Zwerchfelle aufliegende Theil einen hohlen Kegel oder eine schmale Zunge bildet. Es geschieht nun auch die Untersuchung der Luftröhre und des Kehlkopfes, ob sich namentlich keine schaumige Flüssigkeit, Schleim, Blut oder Fruchtwasser in ihrer Höhle vorfindet, und nach Beendigung dieses wird zu der Unterbindung der Gefässe in der Brusthöhle geschritten, wo man mit der Aorta den Anfang macht. Zu diesem Zwecke hebt man die linke Lunge aus ihrer Höhle gegen die rechte. Hierauf folgen die beiden Hohlvenen; die oberen unterbindet man vor der Einmündung der ungepaarten Vene, die untere so nahe dem Zwerchfelle, als möglich. Endlich werden noch die aus dem Aortabogen entspringenden Gefässe, dann die Lungenarterien und Venen, und zuletzt die vereinigten *venae subclaviae* und *jugulares internae* unterbunden. Alle Ligaturen werden doppelt angelegt, und dann bewirkt man die Durchschneidung. Jetzt erst kann die Herausnahme der Lungen und die Schwimmprobe geschehen. Zweckmässig sind dabei gläserne Gefässe, doch kann auch jedes andere Gefäss hiezu verwendet werden; nur muss dasselbe rein sein, einen Fuss nach der Höhe und ebensoviel nach der Breite, mässig temperirtes Wasser fassen können. Das Einlegen der Lungen mit dem Herzen in das Wasser geschehe behutsam; die Lage derselben kann zuweilen verändert werden. Man beobachte nun, welche Theile und wo sie schwimmen, ob sie schnell sinken, oder nicht; ob einige und welche nach oben stre-

ben. Nachdem man dieses Experiment beendigt und das Resultat zu Protocoll gebracht hat, werden die Lungen sammt dem Herzen aus dem Wasser genommen, sorgfältig abgetrocknet und nach Unterbindung und Durchschneidung der Arterien- und Venenstämme, die Lungen von dem Herzen getrennt und erstere genau gewogen. Hierauf bringt man beide Lungen wieder ins Wasser; die Schwimmprobe wird wie vorhin wiederholt, wobei man wieder darauf achtet, wie sie schwimmen, oder ob sie sich mehr oder weniger schnell zu Boden senken, welche Lunge mehr oder weniger Schwimmfähigkeit zeigt. Zugleich trennt man beide Lungen von einander, untersucht die Luftröhrenäste, ob sie irgend etwas enthalten und macht mit jeder Lunge einzeln die Schwimmprobe, zerschneidet endlich jede einzelne Lunge in Stücke und bemerkt, ob sich hiebei ein eigenthümliches knisterndes Geräusch wahrnehmen lasse, ob das Lungengewebe fest, knotig, weich, schwammig oder wie erscheint, ob es viel, wenig oder gar kein Blut enthält, ob es sich als schäumendes Blut auf den Schnittflächen zeigt, oder bei angebrachtem mässigen Druck stärker hervorquillt. Auch werden jetzt die einzelnen Stückchen der zerschnittenen Lungen ins Wasser gebracht und unter diesem mit den Fingern gedrückt, wobei man beobachtet, ob die entweichende Luft in grösseren Blasen, oder als Schaum aufsteigt. Zum Schlusse untersucht man auch die Schwimmfähigkeit der einzelnen ausgedrückten Stücke. Sollten die Lungen sehr blutreich und desshalb nicht schwimmfähig sein, so wird das Blut aus denselben unter dem Wasser ausgedrückt, und nachher beobachtet, ob und in welchem Grade sie hierauf etwa schwimmen oder nicht. Wenn sich an den Lungen schon Zeichen der Fäulniss, insbesondere durch Gasentwickelung an ihrer Oberfläche entstandene Luftbläschen wahrnehmen lassen, so müssen diese vorsichtig geöffnet und sodann beachtet werden, ob die Lungen auch hiernach noch im Wasser schwimmen. Im Uebrigen verfährt man mit diesen Lungen, wie mit solchen, wo die Merkmale der Fäulniss fehlen und wie vorhin angegeben worden ist. — Um besser ermitteln zu können, ob das Schwimmen der Lungen etwa nur durch eingetretene Fäulniss bedingt sei, so können auch andere Eingeweide des Leichnams, welche schon Merkmale der Verwesung an sich tragen, in das Wasser gesenkt

und dabei beobachtet werden, ob auch diese in demselben Verhältnisse zu den Lungen schwimmen. — Untersuchung des Herzens und der aus ihm hervorgehenden grossen Gefässe. Etwaige Abnormitäten, Blutreichthum der Herzhöhlen und der grossen Gefässe, Beschaffenheit und Farbe des Blutes; Zustand des eiförmigen Loches und des Botall'schen Ganges. — Unterleib. Lage, Farbe, Configuration und Structur sämmtlicher Unterleibsorgane, Blutmenge, Zustand der Nebelgefässe, und des *ductus venosus Arantii*, Inhalt des Magens und der Gedärme, etwaige Lage der Hoden in der Bauchhöhle, Anfüllung oder Leere der Urinblase. Rückgrath. Die Untersuchung darf bei Verdacht von Verletzung desselben, oder wenn sonst keine Todesursache aufgefunden wird, nicht unterlassen werden. Sie wird nach den gewöhnlichen Regeln vorgenommen, und bei der Bloslegung der Wirbel, besonders der Halswirbel genau darauf geachtet, ob nicht Luxation oder Bruch mit den Merkmalen von Suggillation oder Blutextravasion in der Umgebung der Bruchstelle und im Wirbelkanale besteht.

§. 379.

Auch die Nachgeburt — *Placenta* — ist einer Untersuchung zu unterwerfen, soferne sich dieselbe vorfindet, namentlich, ob sie ganz oder nur theilweise, mit oder ohne Nabelschnur und Eihäute vorhanden ist, welchen Grad der Frische, Form und Länge die Nabelschnur besitzt, ob letztere abgeschnitten oder abgerissen, saftig, blutreich, oder wie sei. Endlich wird auch das Gewicht der Placenta bestimmt, so wie Alles etwa sonst Auffallendes an derselben.

b) Untersuchung der Mutter.

§. 380.

Sie hat immer durch die Gerichtsärzte, und nie durch Hebammen zu geschehen und zwar nach einer doppelten Seite. 1) Körperliche Untersuchung. Folgende Punkte hommen in Anbetracht: Alter, Körperconstitution, Genährtheit des Körpers, Farbe und Beschaffenheit der Haare, Abnormitäten in der Bildung des

Körpers oder einzelner Theile; Aussehen, ob blass, entstellt, oder wie; Augen, Blick, Ton der Stimme, Zunge, Sprache, Hauttemperatur, Hautfarbe, Kräftezustand, Beschaffenheit des Pulses und des Athmens; ob sich nirgends Blutflecken oder Blutspuren, besonders im Gesichte, am Halse, den oberen Extremitäten bemerken lassen; Brüste, ob gross, klein, leer, schlaff, voll, milchhaltig, Farbe der Warzen und des Hofes; Bauch, ob leer, aufgetrieben, die Haut glatt, faltig, mit gelblichen Streifen oder narbenartigen Runzeln versehen, ob Blutspuren oder sonstige auffallende Veränderungen sich zeigen, ob sich vielleicht der zusammengezogene Uterus durch die Bauchdecken fühlen lässt; Becken, Reclination und Inclination desselben, normaler oder abnormer Bau, Durchmesser; Zustand der äusseren Geschlechtstheile, ob schlaff, geschwollen, entzündet, gequetscht, verletzt, mit oder ohne Blutspuren; Zustand der inneren Geschlechtstheile, Vorhandensein von Lochienfluss oder anderer Absonderungen, Geruch dieser Secreta, Integrität oder Eingerissensein des Frenulum, Erweiterung oder Erschlaffung der Mutterscheide, Stellung des Muttermundes und Beschaffenheit desselben, insbesondere ob weich, schlaff, angeschwollen, eingekerbt, offen oder geschlossen; ob etwa die Nachgeburt noch vorhanden ist; ob frische oder veraltete Einrisse im Perinäum bestehen; welche Erscheinungen an den Schenkeln wahrzunehmen sind. Durch ein ruhiges, freundlich ernstes Fragen erhebe man ferner von der Inspicienda: Ob sie schon mehrmals geboren habe und eventuell, wie der Verlauf der Schwangerschaften und Geburten war; ob sie auch jetzt geboren habe, wann und wie die Geburt vor sich gegangen; wie ihre Menstruation sonst beschaffen war, wann die Menstruation sich zum letzten male gezeigt habe; ob sie gewusst oder vermuthet habe, schwanger gewesen zu sein, an welchen Erscheinungen dies erkannt wurde, wann die ersten Kindesbewegungen wahrgenommen wurden, wie die Schwangerschaft verlaufen sei, wann die letzten Kindesbewegungen statt hatten; beim etwaigen Vorgeben psychischer oder gewaltsamer Einflüsse: wie dieselben waren; zu welcher Zeit die ersten Wehen eintraten, wie der Verlauf der Wehen war, ob sie rasch auf einander folgten oder in grösseren Zwischenräumen, heftig, schwach oder schmerzhaft waren u. s. w.; welche Lage oder Stellung die Gebärende

im Verlaufe der Wehen angenommen habe, ob sie sich im Bette, oder ausser demselben befand, ob sie lag, stand, niederkauerte u. s. w.; wann sich zum erstenmale Blutung aus der Scheide gezeigt habe und wie dieselbe beschaffen war; wann der Abgang der ersten Wasser stattgefunden; wann zuerst das Hervortreten eines Kindestheiles aus den Geburtstheilen bemerkt worden sei, was für ein Kindestheil zum Vorscheine kam, woran Inspicienda diesen Theil als solchen erkannt habe und in welcher Körpersituation sie sich befand, als der Kindestheil hervortrat; wie lange die Geburt noch dauerte von dem Zeitpunkte an, als sie das Hervortreten eines Kindestheiles wahrnahm, wie die Wehen zu dieser Zeit beschaffen waren; wie viel Zeit vom Eintritte der ersten und dem vom Eintritte der heftigeren Wehen bis zum Erscheinen des Kindestheiles am Eingange der äusseren Geburtstheile verstrichen ist; wie sich die Gebärende dann gegen das Kind verhalten habe, nachdem sich Theile desselben unter den Geburtstheilen zeigten; im Falle die Gebärende jetzt angiebt, dass sie die Geburt durch Hervorziehen des Kindes habe befördern wollen, so ist sich zu erkundigen: wie sie den Kindestheil angefasst habe, was für ein Theil des Kindes es war, ob und wie sie gedrückt und gezogen habe; ob sie nicht besorgte, dem Kinde durch dieses Anfassen, Drücken und Ziehen, Schaden zuzufügen; wie dann der weitere Fortgang der Geburt bis zur völligen Ausschliessung des Kindes sich verhielt; wo und an welcher Stelle und in welcher Körperpostition sie sich im Augenblicke befand, als das Kind aus den Geburtstheilen plötzlich hervortrat; ob das Hervortreten des Kindes ein plötzliches war und welche Lage das Kind nach seiner Ausschliessung aus den Geburtstheilen einnahm, wo es lag, ob die Mutter jetzt nach dem Kinde griff oder sah, und in welchem Zustande sie sich überhaupt in diesem Momente befand; ob der Geburt des Kindes Fruchtwasser oder Blut nachfolgte; ob die Placenta und Fruchthäute auch mit dem Kinde oder später abgingen; wie das Kind von der Nabelschnur getrennt wurde, ob es gleich nach seiner Geburt Lebenszeichen von sich gab und welche, oder ob dasselbe leblos war und woran die Mutter dies erkannt haben will. Im Falle Inquisitin angiebt, von dem Vorgange der Geburt während der Ausschliessung des Kindes nichts gewusst

zu haben, indem sie nicht bei Bewusstsein war, so ist zu fragen: unter welchen Empfindungen und Zufällen sie in diesen Zustand kam, wann derselbe begonnen und aufgehört habe, und ob es ihr bei der Rückkehr zum Bewusstsein zur Kenntniss kam, dass sie geboren habe; bei der Angabe, dass die Gebärende ohne von Bewusstsein gewesen zu sein, nicht wusste, dass sie geboren habe, indem sie das nämliche Gefühl hatte, als ob sie Stuhlgang bekomme, und desswegen einen abgelegenen Ort oder den Abtritt besuchte, so ist insbesondere zu fragen: welches Gefühl sie nach dem Abgange, im Unterleib hatte, ob kein Ausfluss aus der Mutterscheide nachfolgte, warum etwaiger Blutfluss aus den Gesclechtstheilen und das Gefühl von Leere im Unterleibe sie nicht zu der Vermuthung geleitet habe, dass die Geburt eines Kindes stattfand? Ob bei erkanntem oder vermuthetem Scheintod des Kindes Lebensrettungsversuche gemacht wurden und welche, wie diese Rettungsversuche ausgeführt und wie lange fortgesetzt wurden, und wie sich das Kind dabei verhalten habe? Wenn die Mutter angiebt, dass die Nabelschnur um den Hals geschlungen war, so ist zu fragen: wie diese Umschlingung statthatte, wie sich das Kind dabei verhielt, und wie die Umschlingung beseitigt wurde. — Durch die Beantwortung dieser Fragen können noch mehrere neue veranlasst werden, so wie sich solche auch aus der jedesmaligen Individualität des Falles in grösserer oder geringerer Mehrheit und mit Modification der hier aufgestellten ergeben können. Sehr zweckmässig ist es aber immer, die Antworten auf die gestellten Fragen gleich und möglich wortgetreu niederschreiben zu lassen. Das Selbstschreiben durch den Gerichtsarzt ist störend für diesen und zu zeitraubend für die ganze gerichtsärztliche Procedur.

§. 381.

2) Psychische Untersuchung der Mutter. Es gehören hieher: Temperament, Geistesanlagen und Geistesentwickelung, Character, erhaltene Erziehung, Hang zu Leidenschaften, Genusssucht, Eitelkeit, Schaam- und Ehrgefühl, Ehrgeiz, Geschlechtslust, Trunkergebenheit, Anlage zu Geisteskrankheit, wirkliche Geistesalienation, Blödsinn, Cretinismus, Epilepsie, Neigung zu Krämpfen, habituelle Krämpfe oder Convulsionen, unglückliche Liebe,

Eifersucht, Hass gegen den Urheber des Unglücks, gegen den Verführer oder Stuprator, Gefühl der Schande, der Verlassenheit u. d. gl. m... Diese Momente können nicht alle durch den gerichtsärztlichen Augenschein erhoben werden, daher der Gerichtsarzt nöthigenfalls den Untersuchungsrichter zur Erhebung veranlassen und die einzelnen Desiderien bestimmt und ausführlich aufstellen wird.

c) Erhebung der Umstände.

§. 382.

1) In Bezug auf das Kind: Wo man dasselbe aufgefunden hat, in welcher Lage; Beschaffenheit des Bodens und der Umgebung, Temperatur der Luft; bei Lage im Wasser oder anderen Flüssigkeiten, Beschaffenheit dieser; Bekleidung des Leichnams, Blut- oder andere Spuren an den Bekleidungsstücken oder dem Orte, wo das Kind lag; wann dasselbe von dem Orte der Auffindung weggebracht worden und wohin, wie dieser Transport geschah; wie es gegen zufällige äussere Einwirkungen, z. B. das Anfressen von Mäussen, Katzen u. d. gl. geschützt war. Die Umstände bieten in den einzelnen Fällen eine solche Manchfaltigkeit dar, dass es nicht wohl möglich ist, im Voraus auf alle Puncte aufmerksam zu machen. Was nur im Entferntesten mit der That in ursachlichem Verbande zu sein scheint, werde erhoben, da man erst im Verlaufe der Untersuchung die Erheblichkeit des einen oder anderen Moments gehörig zu würdigen im Stande ist. Es diene als Regel: hier eher zu viel, als zu wenig zu thun. — 2) In Bezug auf die Mutter und die Geburt: Localität, wo die Geburt vor sich gegangen sein soll. Hier sind alle Gegenstände aufs genaueste zu erheben, namentlich Beschaffenheit des Bodens, wo das Kind etwa geboren worden, Befleckung des Bodens mit Blut, Kindespech oder anderen, auf die Geburt bezughaben Dingen; einsame von Menschen wenig oder gar nicht besuchte Lage des Orts; zufällig vorhandene oder verloren gegangene verletzende Instrumente. Zu Umständen, welche die Localität während dem Vorgange der Geburt umgeben, sind besonders in Anfrage kommend: Witterung, Lufttemperatur, Tageszeit, so wie

noch andere Verhältnisse, welche in der Individualität des Falles begründet sind.

Alter und Lebensfähigkeit der Kinder.

§. 383.

Was nun die Bestimmung des Alters und der Lebensfähigkeit des Kindes betrifft, so haben wir oben §. 123 ffg. und §. 139. das hierauf Bezügliche vorgetragen. Bei verschiedenen Strafgesetzgebungen kommt auch das Neugeborensein des Kindes in Anfrage. Auch hierüber haben wir bereits schon oben §. 148 gehandelt und bemerken hier blos, dass überall, wo die Strafgesetzgebung eines Landes die Bestimmung des Neugeborenseins als wesentlich oder erheblich für den Thatbestand der Kindestödtung ansieht, und desshalb von dem Gerichtsarzte Entscheidung verlangt, die Frage nicht nur aus den uns bekannten physischen Merkmalen am Kinde, wie z. B. dem Zustande der Nabelschnur, sondern nach allen vorliegendenn Umständen und Verhältnissen des ganzen Factums, insbesondere auch mit Rücksicht auf die Zustände der Mutter, erledigt werde.

Anmerk. Der Begriff des Neugeborenseins, wie ihn die Criminalisten unterstellten, hat nur für den subjectiven Thatbestand des Verbrechens der Kindestödtung Einfluss, indem dadurch der eigenthümliche Zustand der Mutter bei oder gleich nach der Geburt, wo sie für ihre etwaige verbrecherische Handlung wegen besonderen psychischen Zuständen gar nicht, oder nicht völlig verantwortlich gemacht werden kann, nachgewiesen werden soll. Die Erfahrung zeigt aber, dass dieser Zweck so nicht zu erreichen ist, und die neuere Strafgesetzgebnng hat desshalb mit Recht den Weg eingeschlagen, dass sie den Zeitraum, innerhalb welchem der Mutter im Allgemeinen nicht völlige Zurechnungsfähigkeit zuerkannt werden kann, förmlich durch Stunden bestimmt und so den selbstständigen Begrifl eines neugeborenen Kindes ausgeschlossen oder umgangen hat. So sagt der §. 215 des neuen badischen Strafgesetzes: „Eine Mutter, welche ihr uneheliches Kind während der Geburt, oder in den ersten vierundzwanzig Stunden nach derselben vorsätzlich tödtet, soll u. s. w.“ Weiter bestimmt der §. 216: „Die nämlichen Strafen treten ein, wenn es sich in dem einzelnen Falle, wo das Verbrechen erst nach Ablauf von 24 Stunden verübt wurde, ergibt, dass der besondere geistige und körperliche, die Zurechnung bei diesem Verbrechen verminderude Zustand der Gebärenden noch fortgedauert hatte. Diese strafgesetzliche Bestimmung unterscheidet sich nicht blos hierdurch sehr zweckmässig vor den älteren strafgesetzlichen Bestimmungen

über den objectiven Thatbestand des Kindermords, sondern sie hat auch sehr praktisch auf ein Moment Rücksicht genommen, welches bei Zulassung des Begriffes „Neugeborensein" für den Thatbestand, diejenige Art der Tödtung des Kindes von der verminderten Zurechnung ausschliesst, die von der Mutter während dem Geburtsacte verübt worden und doch gleichen, wo nicht grösseren Anspruch auf die verminderte Zurechnung machen kann, wie wenn das Kind geboren wäre. Von einem neugebornen Kinde kann aber so lange keine Rede sein, als das Kind nicht völlig geboren ist. Dass aber eine Tödtung des Kindes während der Geburt möglich und erfahrungsgemäss ist, wird jetzt Niemand mehr in Abrede stellen wollen. Das Badische Strafgesetz ist daher von ganz richtigen Thatsachen und pyschologischen Ansichten ausgegangen und wird dadurch dem Gerichtsarzte nicht blos seine Aufgabe erleichtern, sondern ihn auch zugleich in den Stand setzen, ein entsprechendes Urtheil abgeben zu können. Der Gerichtsarzt spricht sich hier, wie bei allen Gesetzgebungen, die eine Zeitfrist bestimmen, innerhalb welcher die Kindestödtung mit verminderter Zurechnung statthat, nur in so ferne über das Vorhandensein des im Gesetze bestimmten Zeitraumes aus, als dieses aus den Merkmalen am Kinde sowohl, als aus allen vorhandenen Umständen hervorgeht. Eine Hauptaufgabe bleibt nebenbei für den Gerichtsarzt immer die Untersuchung der Zurechnungsfähigkeit der Gebärenden und resp. Wöchnerin, d. h. desjenigen psychischen Zustandes, welcher die Zurechnungsfähigkeit in concreto weiter zu vermindern vermag, wo es dann in der Regel auch gelingen wird, über den Zeitraum zu entscheiden, innerhalb welchem das Kind starb oder getödtet wurde. Ueber die Dauer des Lebens nach der Geburt, gibt theilweise auch die Untersuchung über das Athmen des Kindes Aufschluss.

Bestimmung des Zeitpunctes des eingetretenen Todes des Kindes.

§. 384.

Die Frage: ob das Kind während der Geburt gelebt habe, wird practisch bei denjenigen Fällen, wo eine Tödtung des Kindes schon während der Geburt in Anfrage steht. Da hier die Ausmittelung des Athmens nur in so ferne Aufschluss geben kann, als aus dem erwiesenen Athmen auch das Leben des Kindes während der Geburt gefolgert werden darf, so beschränken sich die Criterien theils auf den Zustand der Frische des Kindes, theils auf die Art und Beschaffenheit der vorhandenen Verletzungen, weil diese, je nachdem sie im lebenden oder todten Zustande zugefügt, Verschiedenheit der Charaktere darzubieten vermögen. Wo diejenigen Merkmale am kindlichen Leichname sich zeigen, die auf ein schon längeres Abgestorbensein hindeuten, da kann von kei-

nem Leben während der Geburt, und folglich auch von keiner Tödtung während dieses Actes die Rede seyn.

Anmerk. Es wird hier am Platze sein, sich über die Frage auszusprechen: ob es auch Frucht- (Fötus-) Zustand nach der Geburt gebe? Brefeld (vgl. Henke's Zeitschrift für St. A. K. 1836. Hft. 4) nimmt einen Zustand von Fruchtleben nach der Geburt an, in welchem das Geborne noch gar nicht zu athmen begonnen habe, und er begreift alle diese Kinder, sowie jene, die unvollständig respirirt haben, unter dem Namen von Fruchtkindern. Mende nennt ein Fruchtkind ein solches Neugeborenes, bei welchem nach der Geburt nicht nur noch der Blutlauf durch die Nabelschnur zwischen der Frucht und der im Uterus befindlichen Placenta, sondern auch das Athemholen besteht. Nach meiner Ansicht lässt sich die Unterscheidung eines Fruchtzustandes nach der Geburt, für die gerichtliche Medicin practisch nicht rechtfertigen, und dies um so weniger, als durch die Strafgesetzgebung und das Criminalrecht eine solche Distinction nicht gefordert ist. Bestehen die Fruchtorgane noch nach der Geburt als Thatsache, so wird es sich zeigen, welchen Einfluss dieselben im concreten Falle auf den Thatbestand der Kindestödtung zu üben vermögen; einen solchen etwaigen Einfluss kann der Gerichtsarzt aber würdigen, ohne dass doctrinelle Unterscheidungen und Bestimmungen bestehen.

§. 385.

Wo Verletzungen bei Frische des kindlichen Leichnams als Criterien zur Entscheidung des Lebens des Kindes während der Geburt benützt werden sollen, muss zuerst der Ursprung derselben aufgeklärt, d. h. es muss entschieden seyn, ob dieselben von dem Vorgange der Geburt selbst herrühren. In diesem Falle fiele jeder Verdacht von gewaltsamer Tödtung des Kindes durch die Mutter hinweg und jede weitere gerichtsärztliche Untersuchung und Entscheidung wäre unpractisch.

§. 386.

Durch den Geburtsact selbst können die manchfaltigsten Verletzungen am Kindeskörper bedingt und zugleich Todesursache werden, da wir jedoch unter §. 446 hierauf wieder zurückkommen, so erwähnen wir hier nur der Blutgeschwulst der Neugebornen — Cephalaematoma neonatorum — welche sich jedoch durch ihre eigenthümlichen anatomisch-pathologischen Merkmale leicht von jeder anderen Verletzung unterscheiden lässt.

Anmerk. Gegen die Möglichkeit der Suggilationseinwirkung durch die Nabelschnur hat man Zweifel erheben wollen, namentlich beruft sich Klein (vgl. Hufeland's Journ. Nov. 1815) auf seine eigenen Beobachtungen, wo in keinem Falle ein Eindruck oder Blutunterlaufung am Halse statthatte. Ebenso versichert Elsässer (in Henke's Zeitschrift. 1835. Hft. 2. S. 240) unter 134 Fällen von Umschlingen der Nabelschnur, nicht ein einzigesmal eine Blutunterlaufung am Halse des Kindes wahrgenommen zu haben. Hierdurch werden aber die übrigen constatirenden Beobachtungen nicht widerlegt, und Henke (vgl. dessen Zeitschrift. 1835. Hft. 2. S. 279) vertheidigte daher schon siegreich die Möglichkeit der Todesart der Kinder durch Umschlingung mit der Nabelschnur und die mögliche Entstehung der suggillirten Ringe und Eindrücke am Halse, wenn man auch gleich der Behauptung Elsässers beitreten muss, dass die Umschlingung mit der Nabelschnur in der Regel keine sichtbaren Spuren, und nur selten Eindrücke oder Streifen, zurücklasse. Güntner (Kindesmord und Fruchtabtreibung. Prag, 1845. S. 61) sagt; „Lange war ich über die Möglichkeit des Zustandekommens blutiger Eindrücke um den Hals — durch sie, die Umschlingung mit dem Nabelstrange veranlasst — zweifelhaft, bis mich erst vor Kurzem ein Fall deutlich von der Wirklichkeit überzeugte, wo die Suggillationen so ausgesprochen waren, wie ich sie noch bei keinem Erhängten zu beobachten Gelegenheit hatte.“ Auch ich kenne aus eigener Beobachtung einen ähnlichen Fall. Etwas zweifelhaft bleibt es dagegen zur Zeit noch, ob auch durch Einschnierung des Muttermundes und der Scheide, derartige suggillirte Streifen am Halse entstehen, obgleich dies von mehreren Beobachtern behauptet wird.

§. 387.

Stellt sich nach Maassgabe der Beschaffenheit der Verletzungen und aller übrigen Umstände die Unmöglichkeit zur Gewissheit heraus, dass die Verletzungen nicht von dem Vorgange der Geburt herrühren, so kann das Urtheil, ob die Verletzungen die Ursache des Todes seyen und ob die Mutter dieselben dem Kinde während der Geburt beigebracht habe, dennoch höchst schwierig, oder ganz unmöglich seyn. Der Aufschluss, welchen der Richter vom Gerichtsarzte hier verlangen kann, wird sich in der Regel nur darauf beschränken, ob es im gegebenen Falle möglich war, die fraglichen Verletzungen dem Kinde schon während dem Geburtsacte und in welchem Zeitpunkte desselben zuzufügen und ob sie möglicherweise als Ursache des Todes anzusehen sind?

Anmerk. Dass bei Kopfgeburten ein Kind, dessen Kopf noch nicht aus den Geburtswegen völlig entwickelt ist, schon in diesem Momente der Geburt getödtet werden könne, unterliegt keinem Zweifel, doch wird dieser

Fall höchst selten eintreten, dagegen erfahrungsgemäss nicht selten in dem Augenblicke, wo bei Kopfgeburten der Kopf bereits entwickelt ist und wo ein Anfassen desselben leicht geschehen kann. Entschuldigen sich sogar des Kindsmords Angeschuldigte damit, dass sie den Kopf angefasst hätten, um durch Ziehen an demselben, die schmerzhafte Geburt bereits unwillkührlich zu beendigen! Wichtig wird in solchen Fällen, wo man zugleich Fractur der Knorpel des Kehlkopfes vorgefunden hat, die Frage: ob ein solcher Bruch durch das Ziehen am Halse und Kopfe des Kindes möglich sey. Henke räumt diese Möglichkeit ein, die ich aber mit Güntner bestreiten muss, da, wie Versuche Jeden überzeugen werden, eine grosse Gewalt dazu gehört, den Bruch zu bewerkstelligen. Wo daher die übrigen Umstände nicht dagegen sprechen, begründet der Bruch des Kehlkopfes den Verdacht absichtlicher und resp. strafwürdiger Gewaltthätigkeit, insofern vermöge des psychischen Zustandes Zurechnungsfähigkeit besteht.

Die Unterscheidung einer Suggillation durch Einwirkung der Nabelschnur von anderen Werkzeugen, wie Bänder, ist schwierig, wenn nicht Instrumente letzterer Art durch ihre eigenthümliche Form ein Merkmal eindrücken, oder Hautabschärfungen bewirken, was durch die Nabelschnur nicht geschieht.

§. 388.

Als Criterien, ob die Verletzungen den lebenden oder schon todten Körper betreffen, kommen ausser den Merkmalen, welche den Tod des Kindes schon vor der Geburt nachzuweisen im Stande sind, vorzüglich die Zeichen der organischen Reaction in Anbetracht. In dieser letzteren Beziehung verweisen wir auf das oben §. 258 Angeführte *) und bemerken hier nur, dass alle Zeichen bei dem eigenthümlichen Zustande, in welchem sich das Kind während dem Geburtsacte befindet, sehr trügerisch werden, und dass überhaupt eine organische Reaction, je nach Umständen, sich in so kurzer Zeit kaum auszubilden vermag. Die Blutanfüllung — Hyperaemie — des Kopfes, die etwa gleichzeitig besteht, darf nur nebenbei und als ein sehr untergeordnetes Indicium angesehen werden.

Anmerk. Nach Güntner (i. a. W. S. 43) muss zur Beweisführung des Absterbens eines Kindes während der Geburt dargethan werden: 1) dass

*) Vgl. auch unten §. 429.

es nicht schon während der Schwangerschaft gestorben sey, 2) dass noch kein Athmen stattgefunden habe, und 3) dass während dem Geburtsacte wirklich eine hinreichende Todesursache vorhanden war. In letzterer Hinsicht ist aber immer eine genaue Kenntniss des Geburtsvorganges im Allgemeinen und besonders im gegebenen Falle nöthig. Da die in Rede stehenden Personen aber immer heimlich niederkommen, also Zeugen fehlen, so ist es die angeschuldigte Mutter allein, von der wir unsere Erkundigung einziehen müssen. Viele Gerichtsärzte wollen solchen Aussagen darum gar keinen Glauben beimessen, andere legen wieder zu viel Vertrauen hinein. Es muss im concreten Falle dem verständigen Gerichtsarzte überlassen seyn, nach Vergleichung aller Umstände zu entscheiden, wie viel und welchen Werth er auf die Angaben einer solchen Person legen könne. Vorsicht kann nicht genugsam, selbst bei Personen empfohlen werden, die sonst gut beleumundet sind.

§. 389.

Weil die Frage über das stattgehabte Leben während der Geburt, und folglich auch nach derselben aufgeklärt und erlediget ist, wenn der Beweis geführt werden kann, dass das Kind schon vor der Geburt starb, und indem der Tod vor der Geburt sehr oft von Inculpaten bei Kindestödtung vorgeschützt, namentlich auch auf vorher bestandene Krankheitszustände der Mutter zurückgeführt wird, so ist es immerhin nothwendig, die Zeichen zu kennen, aus denen ein Schluss auf das schon vor der Geburt erfolgte Absterben des Kindes zulässig wird.

§. 390.

Das sicherste Zeichen des schon vor der Geburt erfolgten Todes des Kindes geben die Spuren von Fäulniss, die sich theils am Kindeskörper selbst, theils an dessen Nabelstrang, oder am Mutterkuchen wahrnehmen lassen. Ueberdiess wird der vorgeburtliche Tod des Kindes wahrscheinlich durch weit vorgeschrittene Krankheitsprocesse, namentlich Entzündungen am Körper oder in den inneren Organen desselben. Der Fruchtanhang kann Ursache des Todes des Kindes werden, wenn der Muterkuchen auf dem Muttermunde aufsitzt, wenn er zum Theil oder ganz losgetrennt ist, oder gar zerrissen wurde, wenn entweder durch Entzündung oder durch Cysten seine Structer verändert ist, oder wenn durch Theilnahme an den Krankheiten der Gebärmutter, oder aber durch ein schlecht beschaffenes, von der Mutter zugeleitetes Blut, sich

in seiner Substanz Krankheitsprocesse entspinnen, wodurch er zu seiner Function unfähig wird. *)

Anmerk. Ueber die Zeichen des Todes des Kindes vor der Geburt, vgl. Güntz in seiner trefflichen Schrift: Der Leichnam des Neugebornen. Leipzig, 1827 und Devergie Med. leg. T. I. p. 566. Letzterer ist der Meinung, dass wer ein- oder zweimal ein Kind gesehen hatte, welches acht Tage vor der Geburt abgestorben war, diesen Zustand nie mit dem der Fäulniss nach dem Tode des gebornen Kindes verwechseln könne. Ausserordentliche Weichheit und Schlaffheit, eigenthümliche Färbung und Beschaffenheit der Oberhaut u. s. w. werden hier als die sicheren Merkmale angegeben.

§. 391.

Die Ursachen an der Mutter, die den Tod des Kindes schon vor der Geburt bedingen können, lassen sich im Allgemeinen 1) auf Krankheitszustände, 2) auf Schädlichkeiten zurückführen, die von aussen auf sie treffen. Zu der ersten Classe gehören: Entzündungen, Typhus, hartnäckige Wechselfieber, Blutflüsse, örtliche Leiden der Gebärmutter und der Eierstöcke; zu der zweiten Classe: Gemüthsaffecte, wie heftiger Zorn, tiefer Gram, Kummer, Eifersucht u. dgl.; Einflüsse, die eine heftige Erschütterung des Körpers verursachen, wie Springen, starkes Tanzen, Reiten, Fahren; grosse Erregung des Gefässsystems durch Missbrauch geistiger Getränke, übermässige körperliche Anstrengung; Mangel an Nahrungssäften durch spärliche Nahrungszufuhr oder durch häufige Ausleerungen, wie Diarrhöen und Aderlässe; mechanische, den Unterleib der Mutter treffende Schädlichkeiten.

§. 392.

Bei allen diesen möglichen Ursachen handelt es sich im concreten Falle immer um die Herstellung des Thatbestandes eines Zusammenhanges mit dem Tode des Kindes, ob sich nämlich letzterer als der wahrscheinliche oder gewisse Effect der Ursache herausstellt; denn es kann immerhin ein schädlicher Einfluss auf die Mutter wirklich stattgefunden haben und dennoch ohne allen

*) Vgl. Güntner i. a. W. S. 40.

Nachtheil ertragen worden seyn. Um den Beweis für oder gegen zu erhalten, berücksichtige man folgende Punkte: 1) Die Art und den Grad der stattgehabten Einwirkung; 2) die Erscheinungen, welche gewöhnlich nach dem Absterben der Frucht in der Gebärmutter sich einzustellen pflegen: ein vom Unterleibe ausgehender Schauder oder Frösteln, blasses, erdfahles Aussehen, Entstellung der Gesichtsmiene, Mattigkeit, Ohnmacht, übelriechender Athem, Schlaffheit der Brüste, Gefühl von Schwere im Unterleibe, die Empfindung eines sich überwälzenden schweren Körpers beim Wenden im Bette, übelriechender, sehr corrodirender Ausfluss aus der Scheide, oft mit Fruchtwasser oder Meconium gemischt, häufiger Zwang zu Stuhl- und Urinausleerung. 3) Die Angabe des Zeitverhältnisses, ob nämlich zwischen der Einwirkung und den vorgeblich aufgetretenen Symptomen, kein Widerspruch statthabe. 4) Die am Kinde bemerkten Verletzungen, ob sie nämlich ihrer Beschaffenheit nach von der vorgegebenen äusseren Einwirkung herrühren können.

Anmerk. Hinsichtlich der auf die Mutter feindlich einwirkenden Einflüsse dürfte zu beobachten seyn: a) Eine schwangere Mutter kann oft schwere mechanische Einwirkungen treffen, ohne weder ihr, noch der Frucht zu schaden. b) Bei langsamen und anhaltend wirkenden Schädlichkeiten wird gewöhnlich früher und mehr die Mutter, bei sehr heftigen und schnell wirkenden hingegen mehr die Frucht ergriffen. c) Beide werden in gleichem Grade getroffen, wenn äusserst heftige Einflüsse statthaben. (Vgl. Güntner i. a. W. S. 42.)

§. 393.

Tod des Kindes nach der Geburt. Der Beweis, dass der Tod des Kindes nicht vor oder während der Geburt, sondern nach derselben erfolgt sey, lässt nur den Schluss zu, dass das Kind nach der Geburt gelebt habe. So wie daher aus den vorhandenen Thatsachen dieser Beweis geführt werden kann, hat er, obgleich negativ, für die gerichtsärztliche Aufgabe Werth, wird aber nur in den seltensten Fällen befriedigend ausfallen können, wesshalb immerhin im Interesse der Strafrechtspflege die Forderung hervortritt, das nach der Geburt stattgehabte Leben positiv darzuthun. Das ganze Beweisverfahren kann die gerichtliche Medizin in zwei Hauptgrundsätzen zusammenfassen:

1) Der Tod des Kindes ist gewiss nach der Geburt erfolgt, wenn das Kind vollständig geathmet hat. 2) Der Tod kann nach der Geburt erfolgt sein, wenn nur unvollständiges oder gar kein Athmen stattgehabt hat. Zur Erforschung des Thatbestandes des Athmens dient die Lungenprobe, und zu der des Lebens überhaupt, die Art der organischen Reaction und organischen Thätigkeit bei vorhandenen Verletzungen, wie sich dieselben durch physische Zeichen in und an der Leiche noch wahrnehmbar machen.

§. 394.

Die Lungenprobe ist in der gerichtsärztlichen Praxis dasjenige technische Verfahren, vermöge welchem wir beim Uebergange eines Kindes aus dem Fötalzustande in den Zustand des Neugeborenseins die physiologischen Veränderungen in den Athmungswerkzeugen und in den, mit diesen in engerem physiologischen Verbande stehenden, übrigen Organe in derjenigen Form und in dem Umfange kennen lernen, um daraus verlässige Schlüsse auf stattgehabtes oder nicht stattgehabtes Athmen und Leben nach der Geburt ziehen zu können. Diese Veränderungen sind zu suchen: in und an den Lungen, dem Brustkorbe, dem Zwerchfell, dem Gefässsystem, (Herzen, Botall'schen Gange, ductus venosus Arantii, ductus hepaticus, Nabelgefässen), dem Magen, der Leber, der Gallenblase, dem Mastdarm und der Harnblase. Je nachdem sich das experimentirende Verfahren auf eine Gruppe dieser Organe, oder blos auf ein einzelnes derselben beschränkt, unterscheidet man verschiedene Arten der Lungenprobe, nämlich: Athemprobe, Schwimmprobe, Kreislaufsprobe, Verdauungs- und Ausleerungsprobe, Magen-, Leber-, Mastdarm- und Harnblasenprobe.

Anmerk. Es ist vorzuziehen, die Benennung „Lungenprobe“ für den Gattungsbegriff aller auf die Respiration etc. bezüglichen Proben eintreten zu lassen, weil dieser Name nun einmal durch Gebrauch und Gewohnheit hierauf am meisten Anspruch zu machen hat.

§. 395.

Die Athemprobe begreift zugleich die Schwimmprobe in sich und beruht auf den Veränderungen, die sich nothwendig an

und in den Lungen, sowie an den die Brusthöhle bildenden Theilen ergeben müssen, wenn durch Athmen Luft in die Lungen eingedrungen ist. Unstreitig ist dies die wichtigste Species der Lungenprobe.

§. 396.

So lange kein Athmen stattgehabt hat, so füllen die Lungen die Brusthöhle nicht aus, sondern liegen längs der Thoraxkerbe zusammengesunken und bedecken mit ihren Rändern den Herzbeutel, besonders linker Seits, wenig oder gar nicht. Die Lungenränder sind scharf, die Enden des rechten mittleren und des linken oberen Lappens sind dünn und stellen nur kleine zugespitzte Verlängerungen dar. Die Farbe ist bläulicht, bräunlicht, dunkelroth; die Substanz nicht aufgelockert, sondern dicht, fest, manchmal haderig, zähe, ohne Spur von Bläschen an der Oberfläche, im Gegentheile sieht man ganze Gruppen von deutlich getrennten Läppchen, besonders an der unteren Fläche; beim Durchschneiden bemerkt man kein knisterndes Geräusch, und unter dem Wasserspiegel zerschnitten, entwickeln sie beim Drucke keine Luft- und keine Blutwolke. Die specifische Schwere der Lungen ist grösser, als das Wasser, sie sinken daher unter. Ihr Gewicht im Verhältnisse zum übrigen Körper beträgt weniger, als bei Lungen, die geathmet haben, weil die Capillargefässe der Lungenarterie vermöge des noch nicht begonnenen Kreislaufes durch die Lungen, nicht hinlänglich mit Blut gefüllt sind, daher auch relativ das Lumen der Lungenarterie gering ist. Der Thorax ist mehr platt und die Verbindung der Rippen mit ihren Knorpeln haben die Form von rechten Winkeln. Hiebei ist jedoch zu berücksichtigen, dass ein schwaches und kurzes Athmen den Brustkorb nur wenig wölbt, das Verhältniss der Wölbung je nach individueller Körperbeschaffenheit sehr relativ ist, und dass mit dem Grade der Wölbung die Beschaffenheit der Form der Winkel, den die Rippen mit ihren Knorpeln bilden, in Proportion steht. Die höchste Wölbung des Zwerchfells fällt zwischen die fünfte und sechste Rippe, wohl auch darüber.

§. 397.

Ist durch das begonnene Athmen Luft in die Lungen eingedrungen, so füllen sie die Brusthöhle mehr aus, bedecken mehr oder grossentheils, besonders rechterseits, mit ihren vorderen Rändern den Herzbeutel, und mit ihrer unteren concaven Fläche die ganze Wölbung des Zwerchfells; die Ränder sind stumpf, besonders die der rechten Lunge, welche durch ihre frühere und stärkere Entwicklung vor der linken sich auszeichnet. Die Farbe ist blassroth, rosenroth, scharlachroth, oder bei Blutmangel auch weisslich, und bei zu grossem Blutgehalte bläulichroth; die Substanz aufgelockert, beim Anfühlen elastisch, turgescirend, weich, an der Oberfläche ganze Gruppen von Bläschen zeigend, ohne sichtbare Sonderung von Läppchen. Beim Zerschneiden vernimmt man einen knisternden Laut von der zischend hervordringenden und durch Druck entweichenden Luft; unter dem Wasser zerschnitten und gedrückt, entwickeln sie eine Luft- oder Blutwolke. Sie sind specifisch leichter, als das Wasser, daher schwimmen sie auf dem Wasserspiegel; die absolute Schwere und mithin das Gewichtsverhältniss der Lungen zum übrigen Körper nimmt zu, indem mit dem beginnenden Athmen auch der Blutumlauf durch die Lungen anhebt, und das einströmende Blut nicht völlig wieder ausgeleert wird. Die Lungenarterien sind durch den bereits durch die Lungen begonnenen Kreislauf relativ erweitert. Die Rippen treten mehr auseinander, der Thorax wird mehr gewölbt und die Form der Winkel, welche die Rippen mit ihren Knorpeln bilden, ist mehr eine stumpfe; der Durchmesser der Brusthöhle von vorne nach hinten wird relativ grösser; die höchste Wölbung des Zwerchfells erscheint zwischen der sechsten und siebenten Rippe, doch werde dabei nicht übersehen, dass immer eine gewisse Andauer des Athems, und eine gewisse Intensität der Kraft zur Hervorbringung dieser Veränderung erfordert wird, ferner, dass etwaige Flüssigkeiten in der Brusthöhle, das Herz und die Thymusdrüse, sowie nicht minder Glas- oder Serumansammlung im Unterleib den Stand des Zwerchfells so erhalten oder abändern können, wie bei dem normalen physiologischen Vorgange nicht zu erwarten ist. Der Kehldeckel, welcher bei dem Fötus dicht auf der Stimmritze liegt, wird durch das Einathmen von dieser entfernt, indem

der Kehlkopf etwas herabsinkt, er ist wie zusammengefaltet, so dass sein mittlerer Theil als schmaler Rücken nach oben steht; die Stimmritze, die vorne ein wenig geöffnet, hinten aber durch das Zusammenschliessen der Santorinischen Knorpel und der Stimmritzenbänder beim Fötus völlig geschlossen ist, erweitert sich; die Falten der hinteren Wand der Luftröhre gleichen sich aus, und die Quermuskeln zwischen den Knorpelringen derselben werden gespannt. Nach Petit verhält sich die Weite der Luftröhre vor dem Athmen zu der nach begonnener Respiration im geraden Durchmesser, wie 1 : 2, im queren, wie 1 : 1, 50. Der linke Bronchienast, dessen Lage von dem über ihm liegenden Aortenbogen bedingt ist, stellt sich mehr schräge und kommt fast eben so weit nach vorne zu liegen, als der rechte. Die Falte, die man da sieht, wo die Luftröhre sich in ihre beiden Aeste theilt, wird beim Athmen bedeutend kleiner.

Anmerk. Bei normalen Lungen ist die Farbe um so schöner rosenroth, je vollkommener das Kind geathmet hat; diejenigen Stellen der Lunge, die nicht von athmosphärischer Luft durchdrungen sind, behalten die Farbe der Fötuslunge. Im Winter muss man gleich nach Entfernung des Brustbeins die Farbe der Lungen beurtheilen, weil sonst vermöge der schnell weiter vorschreitenden Oxydation sich dieselbe verändert — Je nachdem das Athmen mehr oder weniger vollkommen war, zeigen sich die Erscheinungen an den Lungen gemischt. (Vgl. Güntner i. a. W. S. 20.). Nach Bernt verdrängen die Lungen eines reifen Fötus von mittlerer Grösse 1, 7, bei einem Neugebornen von gleicher Grösse nach dem Athmen 3, 3 Kubikzoll Wasser; das Volumen der Lungen nimmt hiernach durch das Athmen um $1\frac{3}{5}$ Kubikzoll zu. Nach Günz wird ihre grösste Höhe von 2″ 10‴ auf 3″ 3‴, ihre grösste Dicke von 1′ auf 1″ 3‴, und die Breite eines Flügels von 2′ auf 3″ 3‴ gebracht.

Die Verhältnisse, welche durch geschehenes Athmen eintreten, die Verschiedenheiten zwischen den Athmungsorganen und insbesondere zwischen den Lungen eines Fötus und denen eines Kindes, das bereits geathmet, waren zum Theil schon Galenus bekannt. (Vgl. *Galenus, de usu part. Lib. XV. Cap.* 6). Im siebenzehnten Jahrhunderte waren diese Erscheinungen den Anatomen und Aerzten hinlänglich bekannt. Spigelius, Panäus, Diemerbroek, Swammerdam, Effmüller, Rayger, Thruston, Th. Willis kannten sie, und Th. Bartolin (*De pulmon. substantia et motu. Hafniae* 1663.) war der erste, der es bemerkt hat, dass um das Jahr 1663 alle damals lebenden Anatomen das Untersinken der Lungen der vor der Geburt Gestorbenen und die Schwimmfähigkeit derselben bei Erwachsenen gekannt haben. Erst Dr. Schreier, Physicus in Zeitz, wendete aber im Jahre 1683 die hierauf gegründete Lungenprobe zu gerichtlichem Zwecke an.

§. 398.

Die **Gallenblasenprobe** geht von der Ansicht aus, dass ihre Form im Fötusleben cylinderisch sei, dass ihre Häute eine sehr dicke Beschaffenheit haben, und dass sie in ihrer Lage den Leberrand nicht überrage. Durch das eintretende Athmen müssten diese Verhältnisse in der Art geändert werden, dass die Form eine mehr birnförmige werde, dass sie sich mehr in die Länge ausdehne und den Leberrand überrage, und dass auch die Häute hiedurch eine dünnere Beschaffenheit erhielten.

§. 399.

Die **Magenprobe** bezieht sich auf die Form der Stellung des Magens und auf dessen Inhalt. Während dem Fötuszustande soll der Magen eine senkrechte Stellung einnehmen, welche durch das begonnene Athmen in eine vorherrschend horizontale verwandelt werde. Das Vorhandensein von Speise im Magen setzt Fähigkeit des Schlingens, folglich Athmen und beziehungsweise Leben voraus.

§. 400.

Bei der **Harnblasenprobe** ging man einerseits von der Erfahrung aus, dass bei reifen Kindern, die geathmet haben, die Blase leer und zusammengezogen, dagegen aber bei reifen und vor dem Respirationsleben gestorbenen, angefüllt gefunden werde; anderseits, dass die Respiration mit der Functionsthätigkeit der Blase in einem physiologischen Verhältnisse stehe, so dass durch den begonnenen Athmungsprocess Contraction der Blase und Ausleerung des Urins bewirkt werde.

§. 401.

Die **Mastdarm- oder Kindespechprobe** stützt sich auf folgendes physiologische Argument: Ist das Kindespech entleert, so war die Bauchpresse thätig; letzteres setzt aber stattgehabtes Athmen voraus.

§. 402.

Die **Kreislaufsprobe** bezieht sich auf die Veränderungen, welche durch das Athmen im Gefässsysteme bewirkt werden, also

auf die Veränderungen am ovalen Loche, am Ductus Botalli, in den Gefässen der Lungen, in den Nabelgefässen, dem Ductus Arantii und in der Farbe des Blutes.

§. 403.

Dadurch, dass mit dem begonnenen Athmen auch der kleine Kreislauf des Blutes durch die Lungen eingeleitet wird, füllen sich die Lungen mit Blut, hört die Function des eirunden Loches, der Botalli'schen und Arantischen Gänge und der Nabelgefässe auf. Zunächst müssen diejenigen Erscheinungen von besonderer Wichtigkeit für uns werden, welche durch den eingetretenen Lungenkreislauf sich physisch erkennbar machen. Ausser den Zeichen, welche das wirklich in der Lunge vorhandene Blut erzeugt, muss sich dadurch auch das Verhältniss des Gewichts der Lungen an sich und zu dem des übrigen Körpers verändern. Auf dieses physische Gesetz haben Ploucquet*) und Daniel**) ihre Lungenproben gegründet.

§. 404.

Ploucquet'sche Lungenprobe. Bei den von Ploucquet angestellten Versuchen hatte sich ergeben, dass das Gewicht der Lungen bei einem todtgeborenen reifen Kinde zu jenem des Körpers sich verhalte, wie 1 : 70, dagegen das bei einem Neugebornen, welches geathmet hatte, wie 2 : 70. Er schlug deshalb vor, die Lungen zu wägen und mit dem Gewichte des ganzen Körpers zu vergleichen, woraus sich dann ergeben würde, ob das Kind geathmet habe oder nicht. Dabei sprach Ploucquet die Hoffnung aus, dass sich bei fortgesetzten zahlreichen Versuchen eine Mittelzahl werde ausfindig machen lassen, die künftig als Norm gelten könnte. In wie weit sich die Hoffnungen Ploucquet's bewährten, werden wir weiter unten sehen.

§. 405.

Die Daniel'sche Lungenprobe berücksichtigt ebenfalls

---

*) *Commentarius medicus in processus criminales super homicidio, infanticidio et embryotomia. Argentorati*; 1787.

**) *Daniel, Comment. de infant. nuper. nator. umbilico et pulmon. Halae*, 1780.

das durch Athmen und Lungenblutkreislauf veränderte Gewichtsverhältniss, sie unterscheidet sich aber von der Ploucquet'schen dadurch, dass sie ihre Resultate nicht auf die relative Gewichtszunahme der Lungen zum Körper, sondern auf die Vermehrung der absoluten Schwere, welche durch das einströmende Blut bewirkt wird, überhaupt gründet. Daniel geht vorerst von der Voraussetzung der Zunahme des Umfanges der Lungen, welche diese durch das begonnene Athmen erhalten und von dem Grundsatze aus, dass jeder feste Körper in einer Flüssigkeit, in die er getaucht wird, so viel von seinem Gewichte verliere, als das Gewicht der, einen gleichen Raum einnehmenden Flüssigkeit betrage, wogegen das Gewicht der Flüssigkeit in demselben Verhältnisse zunehme. Körper von gleichem Gewichte, aber von verschiedener Grösse, erleiden daher in einer Flüssigkeit einen verschiedenen Gewichtsverlust und zwar so, dass der grössere Körper mehr verliert; eben so nimmt die Flüssigkeit, nach Verhältniss des Umfanges des eingetauchten Körpers, an Gewicht zu.

Anmerk. Das Verfahren bei der Daniel'schen Lungenprobe ist folgendes: Die Lungen werden aus der Brusthöhle herausgenommen, und nachdem die grossen Gefässe, um das Eindringen des Wassers zu verhüten, unterbunden worden sind, nebst dem Herzen an eine empfindliche Waagschaale befestigt und gewogen. Sind sie mit dem Gewichte vollkommen ins Gleichgewicht gebracht, so werden sie unter Wasser getaucht, das in hinreichender Menge in einem hohen Gefässe enthalten sein muss. Hiebei wird bemerkt, wie viel sie an Gewicht im Wasser zu verlieren scheinen. Hierauf müssen sie vom Herzen getrennt, allein unter Wasser getaucht werden, damit das Gewicht des Herzens abgezogen werden kann, wobei, da das Schwimmen der Lungen eines Kindes, das geathmet hat, bei dem Experimente hinderlich sein würde, den Lungen ein, entweder schon bekanntes, oder nachher auszumittelndes und dann abzuziehendes Gewicht hinzugefügt werden muss, damit sie im Wasser völlig untertauchen. Hiebei scheint dann eine merkliche Verschiedenheit zwischen Lungen, die geathmet und nicht geathmet haben, sich zu ergeben, wenigstens wie zwischen zwei und vier Unzen, besonders, wenn man Wasser nimmt, welches mit Kochsalz gesättigt ist. Je schwerer nämlich die Flüssigkeit ist, um so auffallender ist auch die Wirkung, indem dann theils die untergetauchten Lungen mehr an Gewicht verlieren, theils das Wasser mehr an Gewicht zunimmt. Auch kann es zweckmässig sein, mit dem Gefässe, in welchem die Lungen untergetaucht werden, unter einem stumpfen Winkel eine enge Glasröhre, mit einer passenden Scale versehen, in Verbindung zu setzen. Da die untergetauchten Lungen eine ihrem Umfange gleiche Quantität Wasser verdrängen, so muss natürlich das Wasser in dem Gefässe, so wie auch um eben so viel in der an-

gebrachten Glasröhre in die Höhe steigen, was dann an der Scale leicht und genau wahrgenommen werden kann. — Ausserdem räth Daniel nach Wegnahme der allgemeinen Bedeckungen und der den Thorax umgehenden Muskeln, den Umfang desselben mit einem Faden zu messen, und diesen mit der Länge der Rückenwirbelsäule und mit der Entfernung des Brustbeins von den Rückenwirbeln, dies Alles aber mit dem Umfange der Lungen, des Herzens und der Thymusdrüse, zu vergleichen. Eine Vergleichung dieses Umfanges des Thorax mit der Länge des ganzen Kindes würde, nach Daniel's Ansicht, bei wiederholten Versuchen ergeben, ob jener durch das Athmen zugenommen habe, oder nicht, und aus einer Vergleichung dieses, durch das Athmen bewirkten Umfanges der Brust, mit dem Umfange der Lunge würde erhellen, ob der Umfang der Lungen durch die Respiration vergrössert worden sei. Endlich soll man, was auch Ploucquet angerathen hat, das absolute Gewicht der Lungen berücksichtigen, welches durch das beim Athmen in die Lungen eindringende Blut, um zwei Unzen zunehmen soll. —

Die Daniel'sche, Ploucquet'sche und hydrostatische Lungenprobe, haben Bernt und Wildberg mit einander zu vereinigen gesucht. Bernt (Vorschlag zu einer neuen hydrostatischen Lungenprobe. Wien, 1821.) empfiehlt ein gläsernes, tiefes, ovales und nur so weites Gefäss, dass darin die grössten Lungen eines reifen Kindes frei untersinken und schwimmen, und so die am meisten auffallenden Veränderungen in dem Stande des Wasserspiegels hervorbringen können. Dieses Gefäss muss auf einer wagerechten Ebene stehen und wird mit einer hinreichenden genau zu bestimmenden Menge von Regen- oder Schneewasser, oder von destillirtem Wasser angefüllt, und die Stelle ringsherum genau bezeichnet, wo der Wasserspiegel die Wand des Gefässes berührt. Dieser Wasserspiegel soll nun in Hinsicht seines Standes verschiedene Veränderungen erleiden, je nachdem die Lungen, mit denen die Probe angestellt wird, von einem 7, 8 oder 9 monatlichen Kinde, von einem Knaben oder Mädchen, und von Kindern herstammen, die noch gar nicht, unvollkommen oder vollkommen, geathmet haben. Ueber der kreisförmigen Linie des Wasserspiegels werden vermitttelst senkrechter Linien drei Columnen mit Rubriken für 7, 8 und 9 monatliche Kinder errichtet, und eben mit diesen Zahlen bezeichnet; jede dieser Columnen wird alsdann wieder der Länge nach in zwei, mit M. und W. bezeichnete, für männliche und weibliche Lungen bestimmte Hälften getheilt. Hierauf wird ausgemittelt, bis zu welchem Punkte das Wasser steigt, wenn Lungen von 7, 8 und 9 monatlichen Kindern, männlichen und weiblichen Geschlechts, die vollkommen, unvollkommen, oder gar nicht geathmet haben, nebst dem Herzen in das Wasser gelegt werden. Diese Punkte werden in der betreffenden Columne bezeichnet, und dienen dann bei ferneren Versuchen zur Beurtheilung, ob das Athmen bei dem in Untersuchung befindlichen Kinde vollkommen, unvollkommen, oder gar nicht stattgefunden hat.

Wildberg (Ausführl. Darstellung der Lehre v. d. Pneobiomantie. Leipzig, 1830.) nimmt zu seinen Versuchen ein 12 Zoll hohes und 6 Zoll weites, vollkommen gerade stehendes, cylinderisches Gefäss von starkem weissen Glase, an welchem, nach der Höhe, welche 3 Pfund destilirtes

Wasser geben, ringsum eine genaue, den Wasserspiegel bezeichnende horizontale Linie, und über dieser an einer Stelle eine in Zolle und Linien abgetheilte, senkrechte Scale eingeschliffen ist. Wildberg will durch seine Lungenprobe folgende Verhältnisse ausmitteln: 1) das absolute Gewicht der Lungen, d. h. ihr Gewicht an sich, ohne Rücksicht auf den Umfang; 2) das relative Gewicht zum absoluten des übrigen Körpers, 3) das relative Gewicht oder der Verlust am absoluten Gewicht im Wasser; 4) den Umfang der Lungen, 5) das specifische Gewicht derselben, d. h. das Verhältniss ihres absoluten Gewichts, zu dem Gewichte des Wassers.

§. 406.

Vor und noch während der Geburt werden die Nabelgefässe, der Ductus venosus Arantii, das Foramen ovale und der Ductus arteriosus Botalli zum Kreislaufe benutzt. Durch das vollständige Athmen werden die Lungengefässe und die Aorta erweitert; das Herz, das beim Fötus mehr nach oben in der Brust und in der Mittellinie lag, wird durch das Herabdrängen des Zwerchfells und die Ausdehnung der rechten Lunge nach dem Athmen, mehr nach unten gezogen und links gedrängt, und dadurch wird die obere Hohlvene verlängert. Sobald sich der linke Luftröhrenast beim Einathmen mit Luft füllt, wird dieser mit dem Aortenbogen nach oben und vorn gehoben, wodurch der Bogen grösser und flacher wird. Hierdurch wird auch die Lage der linken Ateria subclavia verändert. Bisher lag ihr Ursprung tiefer, als der der Carotis, und nach Sabatier noch tiefer, als der der gemeinschaftlichen Kopfarterien; und nun kommt er über dieselben zu liegen. Der Ductus arteriosus Botalli bildet dadurch einen Winkel mit der Aorta, er wird länger, mager und dünner und nimmt kein Blut mehr auf, weil dieses nach den Lungen geht und eine grössere Blutmenge, als bisher aus der linken Kammer in die absteigende Aorta strömt, und dann, weil er durch den unter ihm liegenden linken Luftröhrenast beim Einathmen zusammengedrückt wird. Schon während des Fruchtlebens wird das Foramen ovale immer kleiner, indem dessen Klappe sich immer mehr ausbreitet und beim achtmonatlichen Fruchtkinde das eirunde Loch völlig bedeckt. Diese Klappe gibt nach und entfernt sich vom eirunden Loche, wenn sie nach der hinteren Nebenkammer gedrängt wird, widersteht aber dem Drucke und verschliesst das eirunde Loch genauer, wenn dies nach der vorderen Nebenkammer ge-

schieht. Nach dem vollständigen Athmen geht bei dem Kinde nur noch wenig und allmählig gar kein Blut mehr durch dasselbe. Die Nabelvenen verengern und verschliessen sich allmählig, und somit bekommt die Hohlvene kein Blut mehr durch sie; auch wird durch das Heruntergedrängtwerden des Zwerchfells die untere Hohlvene und mit ihr die Eustach'sche Klappe mehr herabgezogen, wodurch sie das Blut nicht mehr zum Foramen ovale leitet; auch die Lebervenen, die bei dem Fötus fast horizontal das Blut in das eiförmige Loch ergossen, münden jetzt schief in die Hohlvene und entfernen sich somit vom eirunden Loche. Was die Verschliessung des letzteren, so wie auch des Botall'schen Ganges betrifft, so geschieht dieselbe übrigens nur allmählig. Nach den ersten 24 Stunden hat sich der Botall'sche Gang gewöhnlich soweit geschlossen, dass bloss eine Stricknadel durchgeschoben werden kann. Die gänzliche Verschliessung erfolgt in der Regel nach 2 — 3 Monaten.

§. 407.

Da die ganze Blutmasse im Fötuszustande nur eine und dieselbe Farbe zeigt, nach dem Eintreten des Athmens aber eine Trennung in arterielles und venöses Blut vorgehen muss, so glaubte man auch die eigenthümlichen Farbenunterschiede wahrnehmen zu müssen und hat hierauf die Blutfarbenprobe in Vorschlag gebracht.

§. 408.

Die Leberprobe gründet sich auf die Ansicht der quantitativen und qualitativen Veränderung, die das in der Leber enthaltene Blut durch den beginnenden Athmungsprocess erleiden müsse. Authenrieth*) hat dieselbe zuerst und entschieden in Anregung gebracht; Untersuchungen zur Auffindung einer festen Norm in der Art der Veränderung des Blutverhältnisses bei Kindern vor und nach dem Athmen, wurden aber erst im Jahre 1828 auf Veranlassung der medicinischen Facultät zu Tübingen, gepflogen, die

*) Vgl. dessen Anleitung für gerichtliche Aerzte bei Legalinspectionen und Sectionen. Tübingen, 1806.

eine hierauf bezügliche Preisfrage aufstellte*). Die quantitative Blutveränderung beruht darauf, dass bei einem geborenen Kinde, welches bei getrennter Nabelschnur ein selbstständiges Leben zu führen begonnen hat, auf einmal der Blutzufluss für die Leber durch die Nabelblutader aufhört, und dieses Organ wie die Erfahrung lehrt, bereits zwei Drittheile Blut weniger, als vor der Geburt erhält. Ausser diesem unmittelbar verminderten Blutzuflusse wird aber der Blutgehalt der Leber noch auf zwei Wegen vermindert: a) durch das begonnene Respirationsgeschäft, und b) durch den gleich nach der Geburt beginnenden allgemeinen Hautturgor. Hieraus lässt sich folgern, dass die Leber eines lebend geborenen Kindes, welches kräftig geathmet hat, bemerkbar leichter sein müsse, als die eines todtgeborenen bei sonst übrigens gleichen Verhältnissen, und diese Gewichtsverminderung muss kurze Zeit nach der Geburt am bemerkbarsten sein, indem durch die später allmählig sich mehr entwickelnde Leberschlagader und Pfortader, der Leber bald wieder Blut in vermehrter Menge zugeführt wird.

§. 409.

Werth der Lungenprobe. Wenn man unter Lungenprobe nicht bloss die Schwimm- oder Athemprobe begreift, sondern dieselbe nach dem Begriffe auffasst, wie wir ihn §. 392 aufgestellt haben, so kann ihr im Allgemeinen die Beweiskraft für stattgehabtes Athmen nach der Geburt mit Grund nicht abgesprochen werden. Es kommt nur darauf an, die Probe kunstgerecht auszuführen und im einzelnen Falle die Bedingungen zu prüfen, welche erfahrungsgemäss das Experiment unanwendbar machen oder keine verlässigen Folgerungen daraus gestatten.

---

*) Vgl. Schäffer, die Leberprobe eine Bestätigung der Lungenprobe in medic. forensischer Beziehung etc. Gekrönte Preisschrift Tübingen 1830. — M. A. Werfer, *Dissert. inaugur. med. forens. sistens observationes circa rationes ponderis absoluti hepatis ad pondus corporis totius etc. Tübingae*, 1831. — C. A. L. Koch, *Dissert. inaug med. forens. sistens disquisitionem, quid valeat necis genus ad proportiones ponderis pulmonum atque hepatis cum corpore collatas. Tübingae*, 1831. —

§. 410.

Was nun zuvörderst die Schwimm- und Athemprobe betrifft, so dürfen daraus im concreten Falle so lange keine Folgerungen gezogen werden, als nicht der Gerichtsarzt nach seiner ob- und subjectiven Ueberzeugung als gewiss anzunehmen berechtigt sei, es habe bei dem Kinde kein Einblasen von Luft, sei es zum Zwecke der Wiederbelebung oder aus boshafter Absicht geschehen, stattgehabt. Es constirt nämlich erfahrungsgemäs, dass solche aufgeblasene Lungen ganz dieselben Erscheinungen zeigen, wie diejenigen, welche geathmet haben.

Anmerk. Schmitt (N. Vers. u. Erfahr. über d. Lungenprobe. Wien, 1806.) zieht aus seinen gemachten Versuchen folgende Schlüsse, welche die Wissenschaft jetzt als vollkommen richtig und wahr anerkennt: 1) Das Aufblasen der Lungen todt oder scheintodt geborener Kinder ist möglich. 2) Es gelingt leicht und vollkommen bei gehöriger Anstellung des Experiments und bei Abwesenheit eines der eingeblasenen Luft mechanisch widerstehenden Hindernisses. 3) Es gelingt schwer und unvollkommen oder gar nicht bei Verstopfung der Luftwege mit Schleim. 4) Die Ausdehnung, Lockerheit, hellrothe Farbe und Schwimmfähigkeit der künstlich aufgeblasenen Lungen stehen im geraden Verhältnisse mit dem Erfolge des mehr oder weniger gelungenen Versuches, und verhalten sich dem Grade nach, wie die Quantität der eingedrungenen Luft. 5) Die Luft nach dem Einblasen lässt sich eben so wenig als bei geschehenem Athmen durch Zusammendrücken der Lunge ganz wieder auspressen (ausser man zerstört alle Luftzellen). 6) Das Gewicht der Lungen an und für sich, so wie im Verhältnisse zum übrigen Körper, nimmt nicht zu.

Röderer (*Satur. de suffoc.* Götting. 1750 p. 19.) u. A. haben die Möglichkeit, durch Einblasen der Luft die Lungen todtgeborner Kinder schwimmfähig zu machen, geläugnet, aber ausser Schmitt (a. a. O.) haben Capuron (*Medec. légale.* p. 491.), Mende (Handb. Thl. III. S. 491), Lecieux (*Renard medecine leg.* p. 40.) u. A. jeden Zweifel beseitigt. Ueberdies sind zu vergl.: Büttner, Vollständige Anweisung, wie durch anzustellende Besichtigungen ein Kindermord auszumitteln sei etc. Königsberg, 1804, der einen hieher gehörigen Fall beschrieben hat; Morgagni *de sed. et caus. morb. Ep. XIX* 47, Pyl, Neues Magazin. Bd. I. St. 1. S. 59, wo dargethan wird, dass Blut aus nicht geathmet habenden Lungen hervorquellen könne, was also die Bildung von blutigem Schaume bei Lufteinblasen als möglich darlegt; *Transactions of the provincial med. and surgical Association. Scherwood*, 1833—35. Vol. II. Nro 19.; Henke's Lehrb. 10. Aufl. S. 387.; Güntner, Kindesmord und Fruchtabtreibung. Prag, 1845. S. 24.

§. 411.

Die Criterien, welche die Ueberzeugung zu begründen vermögen, dass im concreten Falle kein Lufteinblasen statthatte sind folgende: 1) Das Einblasen von Luft bei einem todtgeborenen Kinde kann nicht alle Erscheinungen hervorbringen, welche nothwendige physiologische Folgen des Athmungsprocesses sind, es beschränkt sich vielmehr nur auf die Veränderungen, welche die eingeblasene Luft in den Lungen selbst hervorbringt. Sprechen die übrigen Experimente für vorhanden gewesenes Athmen, so ist die Frage über Lufteinblasen nicht mehr erheblich. 2) Die Berücksichtigung der vorhandenen physischen Bedingungen der Möglichkeit mehr oder weniger vollständigen Aufblasens der Lungen, wobei nicht ausser Acht bleiben darf, dass das Experiment nur mit einiger Sorgfalt angestellt, gelingt, und die Umstände unter denen diese Sorgfalt möglich ist, schon der Natur der Sache nach nur ausnahmsweise vorhanden sein können. 3) Selbst vollständig aufgeblasene Lungen zeigen bei Einschnitten die schäumende Beschaffenheit des Blutes nicht in der Ausbildung, wie solche, die durch den Athmungsprocess mit Luft angefüllt wurden. 4) Alle Criterien, welche das Leben des Kindes nach der Geburt zu erweisen vermögen, entkräften natürlich den Werth und die Bedeutung des Einwurfes von möglichem Lufteinblasen. 5) Wo das Lufteinblasen von der Angeschuldigten oder denen Personen, die es verrichtet haben wollen, nicht vorgeschützt wird, ist man zu der Annahme berechtigt, dasselbe habe nicht stattgefunden, und wo es vorgeschützt wird, wird eine Vergleichung der sorgfältig und umständlich erhobenen Art und Weise, wie es vollzogen worden sein will, mit den übrigen Umständen und Thatsachen Uebereinstimmung zeigen, oder nicht.

Anmerk. Die von mehreren Schriftstellern aufgeführten Unterscheidungsmerkmale der natürlich und künstlich in die Lungen eingedrungenen Luft, 1) dass das Einblasen die Lunge nicht vollständig ausdehne; 2) dass der Brustkorb sich durch Einblasen nicht so ausdehne, als durch die Respiration und 3) dass bei Durchschneiden der Lunge das knisternde Geräusch fehle: — sind ungegründet und durchaus werthlos. — Der von der Möglichkeit des Lufteinblasens ausgehende Einwurf gegen die Beweiskraft der Lungenprobe hat übrigens in seiner abstracten Anschauung im Compen-

dium und überhaupt in der Theorie ungleich mehr für sich, als in der Praxis, wie jeder erfahrene Gerichtsarzt am besten weiss. Hier wie überall lässt sich die Sache theoretisch auf eine Spitze führen, wo alle practische Wirksamkeit vernichtet würde, liesse man sich am Ende nicht mehr durch gesunden Verstand und durch eine aus nüchterner Erfahrung gebildeten Anschauungsweise, als durch die Spitzfindigkeiten und abstracten Consequenzenmachereien der Theoretiker und Stubengelehrten leiten. Mit den theoretischen Criminalisten will ich mich in gar keine weiteren Erörterungen einlassen; den Männern der richterlichen Praxis aber rufe ich zu: vertraut dem Urtheile des tüchtigen practischen Gerichtsarztes hier, wie überall, er wird Euch die Wahrheit geben, so weit sie von menschlicher Erkenntniss überhaupt zu erforschen und so weit sie zu geben möglich ist; der fähige Gerichtsarzt wird auch weniger irreführen, als irgend ein Zeuge, der als classisch prädicirt sein mag. Aber den Rath glaube ich auf reiche eigene und fremde Erfahrung gestützt, den Untersuchungsrichtern und Gerichtshöfen geben zu müssen, jedes gerichtsärztliche Gutachten über Kindestödtung, namentlich wegen der stattgehabten Anwendung der Grundsätze der Lungenprobe, einer Superarbitrirung zu unterstellen. — Es fällt bei der Beurtheilung der Frage, ob im concreten Falle Lufteinblasen vorgenommen worden sei, der Schwerpunkt der Entscheidung nicht so fast in die einzeln und objectiv aufzustellenden Gründe, als vielmehr in die subjective Ueberzeugung eines durchgebildeten Practikers, wie sie aus dem, nach allseitiger und gründlicher Anschauung des ganzen Factums und aller seiner Theile, entstandenen Totaleindrucke hervorgeht. Will man aber diesem von richterlicher Seite bei dem Gerichtsarzte keine Geltung einräumen, so hat das Gebäude, worauf die Schwurgerichte beruhen, seine ganze feste Stütze verloren.

Was die Gewinnung verlässiger physischer Merkmale zur Unterscheidung der durch Athmen, und der künstlich in die Lungen eingetriebenen Luft betrifft, so dürfen wir nicht ohne Hoffnung für die Ergebnisse künftiger Forschungen sein. Darauf sei aber jetzt noch aufmerksam zu machen erlaubt, dass Emphysem in der *Cellulosa interlobularis*, wie Retzius meint, durchaus nichts für künstliches Lufteinblasen beweist. Ebenso verhält es sich mit dem verschiedenen Verhältnisse hinsichtlich der Dilatation der Lungenarterie und der Blutanfüllung derselben. Unpractisch ist der Vorschlag, die in den Lungen enthaltene Luft in einem Recipienten aufzufangen und einer chemischen Prüfung zu unterwerfen.

§. 412.

Auch die Fäulniss macht die Lungen schwimmfähig. Mit solchen Lungen angestellte Versuche lassen keine Schlüsse auf stattgehabtes Athmen mit der erforderlichen Gewissheit zu. So lange aber die Lungen nicht offenbar von Fäulniss ergriffen sind, kann ein auf die Fäulniss der Lungen basirender Einwurf

gegen die Anwendbarkeit und Beweisskraft der Lungenprobe nicht Platz greifen.

Anmerk. Dass die Fäulniss die Lungen schwimmfähig mache, darf nicht als Regel angensehen werden, was schon aus den Beobachtungen von Teichmeyer, Hebenstreit, Camper, Mezger u. A. hervorgeht. Die Schwimmfähigkeit in einzelnen Fällen ist aber durch viele ältere und neuere Beobachtungen, wie von Weiss, Böstel, Fabricius, Baumer, C. F. Jäger, Büttner u. A. constatirt. Nach Orfila und Lesueur (Handb. z. Gebr. bei ger. Ausgr. Leipz., 1835. S 104) trocknen Lungen Neugeborner, welche, ohne Athem zu holen, gestorben sind, verhältnissmässig schneller aus, als solche, die bereits durch Inspiration gefüllt wurden. Man fand dergleichen Fötuslungen, 7 Monate nach dem Tode, völlig unversehrt, aber zusammengetrocknet, hahnekammartig, schwarzgrün, gleichsam bronzirt. Ihre Masse war fest, ohne Spur von Organisation und die Schnittflächen glichen der eingemachter Pommeranzenschalen. Die Substanz sank im Wasser unter, und kam auch nach achttägigem Maceriren nicht zum Schwimmen. —

Verwerflich ist der Rath, bei bereits faulenden Lungen die durch Fäulniss gebildeten Luftbläschen durch Ausdrücken oder Einstechen zu zerstören und dann die Schwimmprobe vorzunehmen. Mit faulenden Lungen muss man gar nicht mehr experimentiren, oder wenigstens keine Resultate erwarten, die Verlässigkeit haben.

§. 413.

Luftgeschwulst — *Emphysema* — **der Lungen kann diese, wenn gar kein Athmen statt hatte, vollkommen schmimmfähig machen.** Da bei dem, durch starkes Lufteinblasen, oder durch angestrengtes Athmen selbst vermittelten und bedingten Emphysem immer zugleich die sämmtlichen Merkmale wie bei vor sich gegangenem Athmen in den Lungen selbst bestehen, so kann hier nur dasjenige angeborne oder richtiger gesagt, das spontane Emphysem in Anbetracht kommen, bei dem die Luftzellen der Lungen keine athmosphärische Luft enthalten, das Lungen-Parenchym vielmehr ganz die Merkmale und Eigenschaften nicht geathmet habender Lungen besitzt. Dass es ein solches Emphysem gibt, darf nicht mehr bezweifelt werden, wenn wir auch die Art seiner Entstehung noch nicht befriedigend zu erklären vermögen. Es zeigt sich vorzüglich durch kleine Bläschen unter der *pleura pulmonalis* die sich beim Drücken und Streichen zu verlieren scheinen. Die eingeathmete Luft be-

findet sich in den Luftzellen, die emphysematische im Zellgewebe; von der Luftanfüllung der Lunge durch Athmen kann man das Emphysem daher dadurch immer unterscheiden, dass sich die emphysematische Luft durch Druck entfernen lässt, was bei der anderen nicht möglich ist. — In den höchst seltenen Fällen, wo spontanes Emphysem bei der Lungen- und beziehungsweise Schwimmprobe concurriren wird, ist die Diagnose weder schwierig, noch kann der verständige Gerichtsarzt zu irrigen Schlüssen verleitet werden; selbst diejenigen Fälle, wo Emphysem — spontanes und traumatisches — mit Luftanfüllung der Lungen durch Athmen zugleich vorkommt, lassen eine ganz richtige Würdigung und Beurtheilung zu.

Anmerk. Emphysem besteht bekanntlich in einem Austritte von Luft aus den eigentlichen Luftwegen, durch Zerreissung derselben, in das Gewebe der Lungen zwischen den Luftwegen. Ein solches Emphysem, wenn es nicht durch gewaltsames künstliches Einblasen von Luft herbeigeführt ist, setzt immer Respiration voraus und wird desshalb ein verlässiges Criterium des bestandenen Athmens. Ganz anders verhält sich aber nach Art der Entstehung das spontane Emphysem, wo sich Luft aus dem Blute erzeugt und gleichsam ins Zellgewebe abgesondert hat, — ein Zustand, worauf, zwar ohne Basirung auf specielle Erfahrung, schon Alberti (*De pulmonum subsidentium experimenti prudenti applicatione. Dissert. Halae*, 1728.) aufmerksam gemacht hat, der aber noch nicht allgemein anerkannt werden will. Mauch hat in seiner Schrift: Ueber das Emphysem in den Lungen neugeborner Kinder. Hamburg, 1841, die bekannten Fälle des spontanen Emphysems zusammengestellt und sagt (S. 96.): „Aus diesen von mir angeführten Thatsachen geht demnach hervor, dass man, abgesehen von denjenigen Fällen, in welchen bereits eine allgemeine Fäulniss eingetreten, oder künstlich dem Kinde Luft in die Lungen eingeblasen war, zuweilen, wenn auch gleich ziemlich selten, sowohl auf den absondernden Schleimflächen, als auch im Zellgewebe der verschiedensten Theile des Organismus, beim Fötus und bei neugeborenen Kinde, Luftansammlungen angetroffen habe. Diese Ansammlungen von Luft werden zuweilen durch eine abnorme Tendenz der Mütter zu ähnlichen krankhaften Secretionen veranlasst, wenn diese während der Schwangerschaft oder Entbindung an solchen litten. Uebrigens kommt ein solcher krankhafter Zustand, welchen Alberti *Dispositio tympanitica* nennt, nicht so gar selten bei schwangeren Frauenzimmern vor. Dieses Emphysem, oder Ansammlung von Luft im Zellgewebe, ist am häufigsten in den Lungen bei neugeborenen Kindern wahrgenommen worden, welches vermuthlich mit darin seinen Grund haben mag, dass dieses Organ, bei den so häufig vorkommenden Untersuchungen über einen stattgehabten Kindermord, vorzugsweise von den obducirenden Aerzten, und auch mit grösserer Sorgfalt als andere Theile, untersucht zu werden pflegt. — — Das *Emphysema pulmonum spontaneum* stellt sich auf der Oberfläche der Lun-

gen, und vorzüglich an den Rändern der einzelnen Lungenlappen, in der Gestalt kleiner, nicht erhabener, weisslich gefärbter Stellen dar.“ Güntner (i. a. W. S. 28.) theilt nicht die Ansicht Mauch's bezüglich des spontanen Emphysems und glaubt, dass sich die älteren Gerichtsärzte höchst wahrscheinlich von einem anderen Zustande der Lungen beirren liessen. Es kommt nämlich, sagt Güntner, bei den Neugebornen, die für sie häufig tödtlich verlaufende Lungenentzündung, besonders der rechten Lunge, in der sich auch die Zeichen des Athemholens früher als in der linken einstellen, äusserst oft vor. Nun sei es Thatsache, dass die freie Lungenpartie auch die Function der von der Hepatisation ergriffenen Lunge bei gleichem Athmungsbedürfnisse übernehmen müsse. Die nothwendige Folge davon sei grössere Ausdehnung dieses Lungentheiles u. s. w. —

In den Fällen, wo entschieden spontanes Emphysem vorkommt, dürfte noch vor Erledigung der Frage über stattgehabtes Athmen, die Lebensfähigkeit des Kindes in Anfrage kommen. Ich wenigstens muss es bezweifeln, dass dabei ein vollständiges Athmen zu Stande kommen werde, vielmehr wird der Tod nothwendig in den ersten Minuten oder Stunden schon erfolgen. — Ueber Emphysem der Lungen Neugeborner vergl.: Schlegel, Materialien für d. Staatsarzneiwissensch. und pr. Heilk. Jena, 1801. Zweite Samml. S. 14. — Mezger, Kurzgefasstes System der gerichtl. Arzneiwissensch. Leipzig und Königsberg, 1805. S. 336. — Büttner, Vollständige Anweisung, wie durch anzustellende Besichtigungen ein verübter Kindermord auszumitteln sei. Königsberg, 1771. S. 71. — *Dictionnaire des sciences médicales. Tom. X. p.* 85. Paris, 1814. — Meissner und Schmidt, Encyclop. der med. Wissensch. Leipzig, 1831. Bd. 7. S. 136. — Devergie im *Dictionnaire de Medécine et de Chirurgie.* Art. *Emphyseme.* — Schmitt, Neue Versuche etc. Wien, 1806. S. 41. und 212. — Hufeland's Journal der pract. Heilk. Bd. 37. Berlin, 1813. 11tes und 12tes Stück., und Krügelstein's *Promptuarium medicinae forensis.* Gotha und Erfurt, 1822. Thl. 1. S. 250. — Henke's Abhandl. aus d. Geb. d. ger. Med. Leipzig, 1823. Bd. 2. S. 154. — Bernt, Systemat. Hdb. d. ger. Arzneik. 4. Aufl. §. 640. — Mende, Ausführl. Hdb. Thl. 3. §. 699. — R. Beck, Elemente d. ger. Medicin. Weimar, 1827. S. 263. — Froriep, in Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilk. Berlin, 1837. Nr. 49. S. 793. — Wildberg, Jahrb. d. St.A.K. Leipz. 1838. Bd. 4. S. 197. — Pfaff's Mittheil. aus d. Geb. d. Med., Chir. und Pharmac. Neue Folge. Dritter Jahrg. 3. und 4. Hft. S. 75—104. 11 und 12. Stück S. 111., und fünfter Jahrg. 1. und 2. Heft. Altona 1839. S. 79. Sechster Jahrg. 9. und. 10. Hft. S. 54. —

§. 414.

Lungen, welche geathmet haben, können im Wasser untersinken, wenn Krankheitszustände wie Tuberkeln, Verhärtungen oder Blut, Schleim, Eiter u. dgl. in denselben vorkamen oder Atelectasie vorhanden ist. Dadurch wird aber weder die Anwendung noch

die Beweiskraft der Lungenprobe beschränkt, oder aufgehoben, indem diese Hindernisse der Schwimmfähigkeit sinnlich wahrgenommen, entfernt und dann der übrige gesunde Theil der Lungen dem Experimente mit sicherem Erfolge unterworfen werden kann.

Anmerk. Kein Gerichtsarzt wird so ungeschickt sein, die Schwimmprobe auf so crasse Weise zu vollziehen, dass er blos die Lungen in's Wasser legt und beobachtet; er wird vielmehr nach vorhergegangener Untersuchung, ob nicht pathologische Veränderungen bestehen, das Verfahren einhalten, wie wir es oben angegeben haben. Wie bei dem Emphysem der Lungen kommt übrigens auch hier in Anbetracht, ob Neugeborne mit solchen Lungenkrankheiten als lebensfähig erklärt werden können.

Was noch insbesondere die Atelectasie der Lungen nach Jörg (vom griech. ἀτέλεια, Unvollkommenheit) betrifft, die sich dadurch characterisirt, dass einzelne grössere oder kleinere Theile der Lungen auf der Stufe des Fötuslebens stehen bleiben, daher im Wasser untersinken, während andere Lungentheile durch das Athmen verändert werden, so kann dieser Zustand von dem unterrichteten Gerichtsarzte nicht übersehen werden und er wird dann auf das Gelingen des Experiments keinen nachtheiligen Einfluss üben können. Die von Jörg (die Fötuslunge im geborenen Kinde für Pathologie, Therapie und gerichtliche Arzneiwissensch. Leipzig, 1835) hier zur Sprache gebrachte organische Abnormität der Lungen Neugeborner hat nur einen neuen Namen erhalten; der Sache nach war sie schon Hebenstreit, Bohn u. A. bekannt, indem man Lungen kannte, wobei die rechte früher, als die linke zu athmen begann, dass an gewissen Lungen nur an einzelnen Stellen der Lungenlappen und nur theilweise hellere Farbe und Luftbläschen angetroffen werden u. s. w., wo die Lungen nur theilweise im Wasser schwimmen, nicht schwammig ausgedehnt erscheinen, meist compact, an einzelnen Stellen gleichsam separirt sind.

§. 415.

Kann schon vor und während der Geburt Athmen des Kindes statthaben, welches die Lungen schwimmfähig macht? Auf die uns vorliegenden Beobachtungen hin, muss die Möglichkeit zugegeben werden, doch beschränkt dies nicht, wie Viele glauben, die Beweiskraft der Lungenprobe, denn wir kennen die Bedingungen, unter denen Athmen des Kindes vor und während der Geburt physiologisch möglich ist. Diese Bedingungen sind folgende. Die Höhle der Luftröhre ist bei dem durch Fruchtwasser umgebenen und die Eihäute eingeschlossenen Fötus, nach mei-

ner Ansicht, ein luftleerer Raum, dessen Communication mit der Mundhöhle durch den festschliessenden Kehldeckel aufgehoben wird. Sobald athmosphärische Luft in die Mundhöhle eindringen kann, verändert sich durch den Reitz derselben und die hiedurch reflectirte Bewegung die Stellung des Kehldeckels, und durch das physische Gesetz allein, nicht durch primitive, etwa durch Hautreiz veranlasste, Inspirationsbewegungen, dringt die athmosphärische Luft plötzlich in die Höhle der Luftröhre und der hiedurch auf die respectiven peripherischen Nerven geübte Reitz veranlasst die erste Reflexbewegung zum inspirirenden Athmen. Soll nun bei dem noch im Uterus befindlichen Fötus ein Athmen angeregt werden und vor sich gehen, so dürfen Fruchtwasser und Eihäute die Communication mit der Aussenwelt nicht mehr absperren, und die Lage des Kopfes muss für den Zutritt der athmosphärischen Luft eine passende sein. Bei normalen Geburten treten diese Bedingungen, so lange wenigstens der Kopf des Kindes in der Höhle der Gebärmutter liegt, nicht ein und während dem Durchgange durch die Scheide nur, wenn durch die Grössenverhältnisse der Durchmesser des kindlichen Kopfes und des mütterlichen Beckens, bei etwa noch gleichzeitig zögernder Geburt, wegen Schwäche der Wehen, athmosphärische Luft in die Mundhöhle des Kindes gelangen kann. Es sind also wohl immer nur abnorme Geburten, unter denen die Möglichkeit des Athmens der Kinder in ihrem Fötuszustande angenommen werden darf; dass aber derartige Geburten, wenn man bei ihnen auch die von der Mutter zu verübende Kindestödtung noch als möglich und resp. ausführhar annehmen will, nicht mehr Gegenstand einer erfolgreichen gerichtsärztlichen Untersuchung wegen Kindestödtung sein können, wird man nicht in Abrede stellen wollen. Der Einwurf des möglichen Athmens des Kindes während der Geburt gegen die Zulässigkeit der Lungenprobe, ist hiernach und in Berücksichtigung, dass ein vollkommen ausgebildetes Athmen mit den sich daran knüpfenden physiologischen Folgen, während der Geburt, als Unmöglichkeit angesehen werden muss, ferner in weiterer Berücksichtigung, dass zum Thatbestande der Tödtung noch die Nachweissung der Todesursache in Concreto gehört, gravirende Folgerungen aus den Resultaten der Lungenprobe also durch Einseitigkeit nicht möglich sind: ein unpracti-

scher und hat in der abstracten Anschauung auf dem Papier mehr Plausibilität für sich, als im Buche der Natur und der verständigen gerichtsärztlichen Praxis in Concreto, wo der Fall immer von Umständen umgeben ist, die uns meist die verlässigsten Anhaltspunkte für unser Urtheil gewähren.

Anmerk. Das Athmen des Kindes bei geborenem Kopfe gehört nicht hieher. Die Möglichkeit des Athmens und Lebens in diesem Zustande wird Niemand mehr abläugnen wollen, sowie eine gewaltsame Tödtung des Kindes durch den Geburtsact selbst, von da an nicht mehr angenommen werden kann. —

Dass Hautreitze auf die Athembewegungen Einfluss üben können, will ich nicht in Abrede stellen, jedoch scheint mir der normale Vorgang der ersten Anregung des Athmnngsprocesses, auf die angegebene Art allein statthaben zu können. Die athmosphärische Luft wirkt wohl nicht durch ihren chemischen Gehalt als Hautreitz, sondern durch ihre Temperatur; wenn man aber berücksichtigt, dass der Temperaturunterschied der zum Kindestheile durch die Geburtswege gelangenden Luft wohl nicht erheblich sei, und dass nur eine verhältnissmässig kleine Stelle des Kindeskörpers plötzlich von der von aussen eingedrungenen Luft berührt wird, so kann man in diesem Momente wohl nicht die Anregung des Athmens suchen.

Die Einwendung, dass durch die enge Umschliessung des Brustkorbes innerhalb der Geburtswege kein Athmen eintreten kann, widerlegt die Erfahrung durch den Urstand, dass Kinder, wenn kaum ihr Kopf geboren ist, häufig schon zu schreien anfangen. — Ueber das Athmen der Kinder vor und während des Geburt und den *Vagitus uterinus* vergl.: Bohn, *De renunciatione vulnerum. p.* 176. — Teichmeier, *Institut. med. leg. p.* 241. — Alberti, *Jurisprud. medic. T. I. Cap. IX. §.* 5. — Haller, *Element. physiolog. lib.* 19. *Sect.* 4. *§.* 55. — Morgagni, *De s. et c. morb. Ep* 19. *Art.* 45. 47. — Hebenstreit, *Anthropol. forens. p.* 410. — Röderer, *Opusc. p.* 213. — Büttner, Vom Kindesmorde. S. 60. — Ludwig, *Instit. medic. forens. §.* 251. — Wrisberg, *Programm. de respirat prima.* Götting 1763 — Pyl's Repertorium. Bd. I. S. 40. — Mezger, System d. ger. Arznw. 4. Aufl. §. 357. — Sikora, *Conspect. med. for. Prag. et Dresd.* 1792. — Roose, Grundriss ger. med. Vorl. §. 50. — Zeller, *Dissert. quod infanticid. non absolvit, nec a tortura liberat etc. Tübingae*, 1691. — Osiander, Neue Denkwürdigkeiten. Bd. I. §. 67. — Fischer, Beiträge zur Arzneiwissenschaft. Hft. 2 S. 123. — Salzburger med. chir. Zeitung. 1804. Bd. I. S. 239. 1810. Nr. 44. — Tilesius, Loder's Journal f. Chirurgie etc. Bd. 4. St. 4. S. 638. — Schmitt, Neue Versuche etc. Wien, 1806. S. 173. — Wigand, Hamburger Magazin f. Geburtsh. 1807. — Knape's und Hecker's kritische Jahrb. d. St.A.K Bd. 2. Thl. 1. — Siebold, Journal für Geburtsh. Bd. I St. 3. S. 581. Bd. III Nr. 3. Bd. XVI. St. 1. S. 82. — Kopp's Jahrb. d. St.A.K. Bd. IX. S. 273. — Hufeland's Journal 1823. Februar. S. 89. — Henke's Zeitschrift für die St.A.K. Bd. VI

S. 237. — *Gazette medic. de Paris.* 1837. *Nr.* 28. — Schweizer'sche Zeitschr. f. Nat. u. Heilk. Bd. 3. Hft. 1. — Pfaff's Mittheilungen. Bd. I. Hft. 1. und 2. — Froriep's Notizen. Bd. 25. Nr. 1. — Casper's Wochensch. 1838. Nr. 34. — *London medic. repository Vol.* 19. — Mendes Zeitsch. f. Geburtsk. Bd. VIII. Hft. 2. und 3. — Rust's Magazin. Bd. 19. — Heyfelder in d. med. Vereinszeitung. 1833. Nr. 44. — Archiv f. Criminalrecht. Bd. I. Hft. 3. S. 442. — Wildberg, Rhapsodien. S. 67. — Henke's Abhandlungen. B. II. — Güntner, Kindesmord. S. 32. —

§. 416.

Was von der Gallenblasenprobe zu halten sei, ergibt sich leicht, wenn man bedenkt, dass die Gallensecretion nicht erst nach dem Genusse von Speisen beginnt, sondern schon während des Fötallebens statthat. Bestimmte Schlüsse sind für das Athmen daraus nicht abzuleiten.

§. 417.

Dass der Magen ein sehr empfindliches Reagens für das begonnene Athmen sei, kann nicht bestritten werden, nur kommen Abweichungen seiner normalen Stellung vor, und bisweilen hält er bei deutlich ausgesprochenem Athmen zwischen einer senkrechten und horizontalen Lage die Mitte. Hieraus ergibt sich der bedingte Werth der Magenprobe. Hätte übrigens das Kind gelebt, nicht aber geathmet, so wird der Umstand sehr wichtig, ob der Magen Speisereste enthält.

§. 418.

Da sich kein unbedingt nothwendiger Zusammenhang zwischen Athmen und Entleerung der Blase physiologisch nachweisen lässt, ist auch der Schluss: weil man die Blase gefüllt gefunden, so kann kein Athmen, und weil die Blase leer war, so muss Athmen stattgefunden haben, durchaus unrichtig, und er lässt sich um so weniger rechtfertigen, da so verschiedene Potenzen vor, während und nach der Geburt auf den kindlichen Organismus einwirken, von denen der Gerichtsarzt oft nicht die geringste Kunde erhält, abgesehen noch von Krankheiten der Harnwerkzeuge, die nicht so ganz selten sind, wie z. B. Obliteration der Harnleiter und

Erweiterung derselben mit consecutivem Blasenleiden *). Ueberdiess lehrt die Erfahrung, dass Neugeborene den Urin erst mehrere Stunden nach der Geburt entleeren, dass er sogar durch Druck auf die Blasengegend schon während der Geburt entleert werden kann. Die Harnblasenprobe, ehedem von Hebenstreit und Behmer so hoch angeschlagen, hat daher weder für sich, noch in Gemeinschaft der übrigen Momente der Lungenprobe Beweiskraft; wir kennen wenigstens zur Zeit keine Bedingungen, unter denen ihr ein Werth eingeräumt werden müsste.

§. 419.

Bei der Mastdarm- oder Kindespechprobe sind die Voraussetzungen, worauf sie sich gründet, physiologisch gar nicht richtig, da die jeweilige Thätigkeit der Bauchpresse mit der Entleerung des Mastdarms in keinem nothwendigen Verbande steht, weil erfahrunggemäss auch ohne deren Mitwirkung Kothentleerung möglich ist. Ein anderer Schluss aber gestattet diese Probe. Da die Entleerung des Mastdarms Empfindung voraussetzt, so kann sie unter Einstimmung der übrigen Umstände Beweismittel für das Leben des Kindes werden, gehört daher eher zur directen Lebens-, als zur Athemprobe.

§. 420.

Dass die Kreislaufsprobe, die sich auf das Offen- oder Geschlossensein des ovalen Loches, des Ductus Botalli, der Nabelgefässe und des Ductus Arantii bezieht, kein positives Beweismittel für das Geathmet- oder Nichtgeathmethaben eines todtgefundenen neugeborenen Kindes abgeben könne, ergiebt sich leicht, wenn man bedenkt, dass nach den bewährtesten Untersuchungen der Obliterationsprocess dieser Gefässe nicht gleich nach der Geburt, sondern später beginnt und sich allmählich vollendet, der Kindesmord aber in der Regel in den ersten Angenblicken oder Stunden nach der Geburt begangen wird.

---

*) Vgl. Güntner i. a. W. S. 23 —

§. 421.

Ploucquet ging im J. 1777 von dem wahren Satze aus, dass beim Beginnen des Athmens nicht blos Luft in die Lungen gelange, sondern dass auch das Blut durch dieselben zu kreisen anfange. Da nun das in die Lungen eingedrungene Blut nie wieder völlig entleert werde, so müsse das specifische Gewicht der Lungen im Verhältnisse zum ganzen Körper sich viel höher belaufen, als bei jenen, die nicht geathmet haben. Allein abgesehen davon, dass bei krankhaften Lungen von diesem vergeblichen Verhältnisse gar keine Rede sein kann, so wie in jenen Fällen, wo durch Verblutung die Lungen blutleer gefunden wurden, so unterliegt auch bei den wenigen anwendbaren Fällen dieses Verhältniss durch das Zusammentreffen so manchfaltiger, nicht im Voraus zu berechnender Umstände und Einflüsse, zu vielen Schwankungen, als dass der Gerichtsarzt bei einer so wichtigen Angelegenheit darauf unbedingt bauen könnte, indem namentlich das Verhältniss der Schwere der Lungen zu der des Körpers kein constantes ist. Nur in scharfer und umsichtiger Erwägung und Prüfung aller Umstände des einzelnen Falles wird der geübte und erfahrene Practiker ermessen, ob und in wie weit er die Ploucquet'sche Lungenprobe als Beweismittel des stattgehabten Athmens benützen könne.

§. 422.

Die der Ploucquet'schen Lungenprobe entgegengesetzten Bedenken gelten auch der von Daniel, und die Unzuverlässigkeit und Unzulänglichkeit der Bernt'schen Probe erhellt schon aus der Thatsache der Erfahrung, dass die Natur nach ihrem Sinne in jedem individuellen Falle schafft; ihr Schaffen lässt sich aber weder durch Zirkel, noch durch Maass und Gewicht so scharf abgränzen, wie wir es zu unserm Zwecke fordern. Es fragt ferner der Richter nicht nach den Resultaten, die der Gerichtsarzt vielleicht in tausend Versuchen richtig gefunden haben mag; ihm ist nur an der genauen Bestimmung des gegebenen Falles gelegen. Kann aber der Gerichtsarzt durch diese Methode jener Anforderung entsprechen? Gewiss nicht. Er mag immer die Organe messen und wägen und unter einander vergleichen,

ein bestimmtes Resultat wird er dadurch nimmer erzielen. Der Gerichtsarzt bedarf zu seiner Bestimmung sicherer und unwandelbarer Zeichen. Da aber solche durch Bernt's Vorgang, trotz dessen Versicherung, nicht ermittelt wurden, so ist es erklärlich, dass sein Verfahren, das überdiess sehr zeitraubend, mühesam und kostspielig ist, keinen Anklang finden konnte *). Was der Wesenheit nach gegen Bernt geltend gemacht wird, trifft auch die von Wildberg vorgeschlagene Probe.

§. 423.

Obgleich die Veränderung der Farbe des Blutes, d. h. die Trennung in arterielles und venöses Blut, eine unmittelbare Folge des Athmungsprocesses ist, so hat die Blutfarbenprobe doch das gegen sich, dass der Farbebildungsprocess nicht so rasch erfolgt und die Tödtung in der Regel so bald nach der Geburt begangen wird, ehe noch der Athmungsprocess sich vollständig entwickelt und seinen Einfluss auf die Bildung von arteriellem Blut geltend gemacht hat. Schwer ist ferner der Grenzpunkt anzugeben, wo die hellrothe Farbe des Blutes anfängt, und endlich darf nicht ausser Acht bleiben, dass gewisse Todesarten, wie namentlich die Erstickung, welche bei Neugeborenen gerne vorkommt, den Farbenunterschied gänzlich aufheben.

§. 424.

Die Leberprobe steht im Allgemeinen der Schwimmprobe schon desswegen nach, weil Gewichtsverminderung der Leber eigentlich erst dann eintreten kann, wenn auch die Bedingungen zur Vermehrung des Lungengewichts vorhanden sind und weil Thatsachen zeigen, dass die Gewichtsunterschiede in den Lungen, des geringeren absoluten Gewichts unerachtet, merklicher sind, als die der Leber bei einem im Durchschnitt um mehr als die Hälfte grösseren absoluten Gewichts derselben. Dann finden fast sämmtliche gegen die Gewichtsprobe und die Ploucquetsche Lungenprobe gemachten Einwürfe auch auf die Gewichtsleberprobe ihre Anwendung. Für sich kann die Leberprobe, d. h. ohne von

---

*) Vgl. Güntner i. a. W. S 38. —

anderen Beweisen unterstützt zu sein, kein entscheidendes Criterium für stattgefundenes Geathhmethaben geben, jedoch steht sie in ihrem Werthe höher als die Harnblasen- und Mastdarmprobe. Sie findet ihre Anwendung in folgenden Fällen: a) Da, wo die Ploucquet'sche Lungenprobe bei muthmasslich Todtgeborenen bei mit auf die Welt gebrachten, materiell krankhaften Zuständen der Lungen gar nicht, oder nicht gehörig angewendet werden kann; b) da, wo die Lungen bei muthmasslich erst nach der Geburt gestorbenen Kindern wegen blosen Congestivzustand oder partieller Entzündung theilweises Sinken zeigen; c) überhaupt in dem Falle, wo sich Luft in den Lungen findet, die auf irgend eine Art, nur nicht durch Athmen oder Fäulniss oder in Form von spontanem Emphysem in dieselben gekommen ist. Bei den Folgerungen, die der Gerichtsarzt in allen diesen Fällen aus seinem Experimente machen will, empfehle ich demselben die grösste Vorsicht, weil leicht Täuschung unterlaufen kann.

Anmerk. Die Lungenleberprobe (das relative Gewichtsverhältniss der Lungen zur Leber) soll da ihre Anwendung finden, wo die Ploucquet'sche Lungenprobe desshalb nicht zulässig ist, weil der Körper des zu untersuchenden Kindes einen zu hohen Grad von Fettigkeit oder Magerkeit zeigt, sehr wassersüchtig ist, oder sonst einen Verlust an seinem Totalgewichte verloren hat. Ich rathe zur Zeit nicht, in diesen Fällen Schlüsse aus der Anwendung zum gerichtlichen Zwecke zu ziehen.

Als Gegenanzeige zur Anwendung der Leberprobe gibt Schäffer allgemeine Wassersucht des Fötus, partielle Spaltungen der Unterleibsfläche, mangelhafte Entwickelung des Schedels an, wo die Wägungen zeigen, dass bei sonst vorhandener Normalität, die Lungen gleich schwer oder selbst schwerer sind, als die Leber, dann, wo die Lungen unvollkommene, nicht durch einen congestiven oder sonst krankhaften Zustand herbeigeführte Respiration zeigen, endlich in den seltenen Fällen, wo sich die *vena umbilicalis* in die *vena cava superior* ergiesst, mithin das Hauptmoment der Abnahme des Lebergewichts fehlt. — Ohne Zweifel werden fortgesetzte Versuche und Beobachtungen noch weitere Gegenanzeigen mit Bestimmtheit entdecken.

§. 425.

Wo die verschiedenen Momente der Lungenprobe auf ein vollständig entwickeltes Athmen schliessen lassen, da ist der Gerichtsarzt berechtigt, Leben nach der Geburt mit Bestimmtheit und Gewissheit

auszusprechen und der Richter darf die Thatsache des Lebens als vollkommen gewiss annehmen.

Anmerk. Die Gränze zwischen vollkommen und unvollkommen entwickeltem Athmen lässt sich nicht mit mathematischen Linien und mit dem Zirkel oder Maasstab bezeichnen und ausmessen; das auf tüchtiger wissenschaftlich-practischer Fachbildung des Gerichtsarztes beruhende subjective Urtheil muss entscheiden, was im concreten Falle diesseits und jenseits der Gränzlinie fällt. Will man dies nicht zugeben, so giebt es für den Strafprocess überhaupt gar keine Gewissheit mehr, und jedes Untersuchungsverfahren, jedes Zeugniss und jedes richterliche Urtheil ist Illusion und unstatthaft.

§. 426.

Wo das Athmen sich nicht vollständig entwickelt darstellt, weil der Tod des Kindes vorher aus was immer für einer Ursache eingetreten ist, da entscheiden die übrigen Umstände, ob Leben nach der Geburt bestand und von dem Gerichtsarzte mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann. Zu den Umständen, welche Aufschluss zu geben vermögen, gehören aber vorzugsweise die Todesart des Kindes und die directen Zeichen des Lebens.

§. 427.

Dass ein Kind lebend geboren worden sein könne, ohne dass der Athmungsprocess zur Entwickelung kam, ist eine unumstössliche Wahrheit. Dieser Fall tritt ein, wenn ein Kind scheintodt oder in unzerrissenen Eihäuten zur Welt kommt, oder wenn der Luftzutritt durch das Bedecken von Mund und Nase durch die Fruchthäute oder andere Dinge, durch das Ankleben der Zunge am Gaumen, oder durch fremde Körper in den Athmungsorganen, abgesperrt worden ist. Nur unter diesen Bedingungen hat der Einwurf gegen die Lungenprobe, dass sie nur über das Athmen, nicht aber auch über das Leben nach der Geburt ohne Athmen, Aufschluss geben könne, Bedeutung.

§. 428.

In allen Fällen, wo die Lungenprobe über das Leben des Kindes nach der Geburt keine, oder nur zweifelhafte Auskunft zu ge-

ben vermag, so wie auch in denjenigen Fällen, wo die Lungenprobe bereits positiv das stattgehabte Athmen nach der Geburt erwiesen hat, hat man sich nach solchen physichen Erscheinungen am Kindeskörper umzusehen, welche direct Schlüsse auf das stattgehabte Leben nach der Geburt gestatten; in Fällen der letzten Art aus dem Grunde, um auch von dieser Seite her das Urtheil zu bestätigen.

§. 429.

Zu solchen physischen Erscheinungen gehören alle Zustände und Verhältnisse des Kindeskörpers, die irgend einen verlässigen Schluss auf bestandene organische Lebensthätigkeit nach der Geburt gestatten. Da sich diese verschiedenen möglichen Zustände und Verhältnisse aber nicht alle speciell aufstellen lassen, so bleibt es immer Aufgabe für den Scharfsinn des unterrichteten und erfahrenen Gerichtsarztes, im concreten Falle die einflussreichen Thatsachen zu erforschen und nach Zweck zu würdigen und zu benutzen. Genaues Vertrautsein mit den Fortschritten der Physiologie wird hier unerlässliche Bedingung, und von da her haben wir die meiste Aufklärung für diesen noch so mangelhaften und dunkeln Theil der Lehre über Erforschung des Lebens der Neugeborenen nach der Geburt, zu erhalten. Bisher dürfen wir uns übrigens mehr rühmen, hierin bloss wirkliche oder drohende Irrthümer beseitigt zu haben.

§. 430.

Zu den Zuständen und Thatsachen, die man zu Criterien des Lebens der Neugebornen nach der Geburt bisher berücksichtiget hat, gehören die Verletzungen und die Todesart.

§. 431.

Dass eine Menge der verschiedenartigsten Verletzungen der Kinder schon vor und während der Geburt möglich sind, haben wir oben §. 384 ff. bereits bemerkt. Welche derselben möglich sind, lässt sich nur wieder im concreten Falle selbst aus den Verhältnissen und Umständen desselben entschei-

den *). Nur der Quetschungen — Suggillationen — und der Blutungen müssen wir hier besonders erwähnen, bei denen immer zur Berücksichtgung kommt, dass sie leicht mit ähnlichen, aus anderer, als gewaltsamer Einwirkung entstandenen Blutergiessungen im Zellgewebe verwechselt werden, dass sie sich, besonders bei der zarten Beschaffenheit der Gebilde des kindlichen Körpers, leicht während dem Erlöschen des Lebens und gleich darnach, noch bilden können, dass bei der Kürze der Zeit, welche zwischen einer etwa absichtlich zugefügten Quetschung und dem Tode des Kindes in der Regel immer liegt, keine solche Reaction hervortreten kann, dass die physischen Merkmale an der Leiche zu entdecken sind. Contusionen, in abstracter Auffassung, können daher nie als Beweismittel für stattgehabtes Leben nach der Geburt angesehen werden.

§. 432.

Geringe Blutungen können während des Absterbens und auch noch einige Zeit nach dem Tode eintreten **); grössere und erschöpfendere Blutungen aber nicht. Es dürfen desshalb solche als ein verlässiges Criterium des Lebens nach der Geburt angesehen werden, insoferne aus den übrigen Umständen hervorgeht, dass die Blutung nach der Geburt veranlasst worden ist.

Bestimmung der Todesursache und ihres Verhältnisses zu den Handlungen der Mutter des Kindes.

§. 433.

Bei der Erforschung und Bestimmung der Todesursache bei der Kindestödtung gelten im Allgemeinen auch die Grundsätze, die wir oben §. 211 ffg. von den Todesursachen überhaupt aufgestellt haben, soweit sie nur irgend hier Anwendung finden können. Die eigenthümlichen Verhältnisse aber, welche die Kindestödtung in sich schliesst, machen noch einige besondere Rücksichten nöthig, die wir hier aufführen werden.

---

*) Vgl. auch oben §. 258.

**) Vgl. oben §. 258.

§. 334.

Mehr noch als bei Erwachsenen hat es seine grossen Schwierigkeiten, die nächste — physiologische — Todesursache zu ermitteln *), und noch grösser können dieselben für die Entscheidung der Thatsache werden, ob der Tod die Folge einer äusseren physischen Ursache, oder ob die Todesart eine sogenannte natürliche war.

§. 435.

Als natürliche Todesarten kommen bei Kindern am häufigsten vor: Lebensschwäche, Stickfluss, Hirnlähmung durch Schlagfluss, Störung und Erschöpfung der Lebensthätigkeit eines edeln Organes durch Entzündung oder krankhafte Veränderungen überhaupt, die sich schon während des Fötuslebens gebildet haben.

Anmerk. Mit der Aufstellung des Stick- und Schlagflusses unter die natürlichen Todesarten, ist der mögliche gewaltsame und beziehungsweise verbrecherische Ursprung derselben nicht aufgehoben oder ausgeschlossen, da verschiedene gewaltsame Einwirkungen auf den Kindeskörper, wie das Erwürgen, das Verstopfen der Mund- und Nasenhöhle, das Ertränken im Wasser u. s. w. durch Stick- und Schlagfluss zu tödten pflegen.

§. 436.

Die Lebensschwäche gibt sich durch Blässe des Körpers, Lähmung der Schliessmuskeln (daher der Unterkiefer herabgesunken, Mund und After offen ist), runzelige Haut, grosse Abmagerung, schwächliche, ärmliche Ausbildung sämmtlicher Theile, und hängende Gliedmassen kund. Der Totalausdruck verkündet auf den ersten Anblick die Lebensarmuth. Die veranlassenden Ursachen können sein: Krankheiten der Mutter oder der Frucht, während der Schwangerschaft. Schon die geringfügigsten äusseren Ursachen, die bei anderen normalen Kindern ohne allen Einfluss für Gesundheit und Leben bleiben, können hier Anlass zum Tode werden, wie z. B. etwas niedere Temperatur der Luft. Nur die

---

*) Vgl. oben §. 233.

sorgfältigste und umsichtigste künstliche Pflege vermag bisweilen solche Kinder am Leben zu erhalten.

§. 437.

Der **Stickfluss** zeichnet sich vorzüglich durch Blutüberfüllung der Brust- und Unterleibsorgane aus*) und kann herbeigeführt sein durch Angeklebtsein der Zunge am Gaumen, durch Vorhandensein einer grossen Menge von Schleim in den Höhlen der Athmungswerkzeuge, durch anhaltenden Druck auf die Nabelschnur während der Geburt, durch organische Fehler am Herzen, Krankheiten und Abnormitäten, welche das Athmen behindern. Weitere physische Merkmale des Stickflusses bei Neugebornen sind: festgeschlossener Mund, blaurothes aufgetriebenes Gesicht, rothe, hervorgetriebene Augen, geschwollene, zwischen den Zähnen hervortretende Zunge, starke Blutanfüllung im Kopfe, oft blutige Extravasate daselbst, blaue Lippen, bleifarbene Hautflecke, blauschwarze Flecke am ganzen Körper, aufgetriebener Unterleib mit Biegsamkeit der Glieder und länger als gewöhnlich anhaltender Körperwärme, blutüberfüllte blaue Lungen, Ueberfüllung der rechten Herzhälfte, der oberen und unteren Hohlvene und der Drosseladern, schäumendes Blut in den Luftzellen und in den feinsten Luftröhrenästchen, flüssiger Zustand des Blutes in der Leiche überhaupt.

§. 438.

Der **Hirnschlagfluss** bekundet sich durch Hyperämie oder durch Blutaustritt in die Substanz des Gehirns **). Doch darf aus einer isolirt dastehenden grösseren Blutanhäufung im Gehirne noch keine schlagflüssige Todesart gefolgert werden. Verursacht kann er werden durch Umschlingung des Nebelstranges um den Hals, Einkeilung des Kopfes im mütterlichen Becken, besonders bei grosser Vollblütigkeit des Kindes, ungünstige Temperaturverhältnisse der Luft und innere uns zur Zeit noch unbekannte Zustände.

---

*) Vgl oben §. 243.

**) Vgl. oben §. 244.

Anmerk. Was die Combination von Schlag- und Stickfluss, d. h. die schag-stickflüssige Todesart betrifft, so findet das oben §. 245. Gesagte auch hier seine Anwendung, ja es ist vielleicht der Körper des Neugeborenen gleich nach der Geburt theils durch seine physiologischen Verhältnisse, theils durch die mit dem Geburtsorgane nothwendig verknüpften äusseren Umstände und Verhältnisse noch mehr für das Entstehen einer schlag-stichflüssigen Todesart disponirt, als der von Erwachsenen.

§. 439.

Entzündungen und andere krankhafte Zustände in Organen, deren Störung für das Erlöschen des Lebens einen bedeutenden Einfluss üben, geben sich durch die ihnen eigenthümchen anatomisch-pathologischen Veränderungen kund. Ihr Einfluss auf das Erlöschen des Lebens muss nach den individuellen Verhältnissen des Falles beurtheilt werden.

§. 440.

Bei dem erweisbaren Mangel einer natürlichen Todesart, oder der wirklich erwiesenen Thatsache einer gewaltsamen Todesart, ist der Gerichtsarzt noch nicht berechtigt, Folgerungen zu ziehen, die den Thatbestand der Kindestödtung durch die Mutter begründen würden; überhaupt beschränke der Gerichtsarzt seine Aufgabe strenge auf die Ausmittelung der physischen Todesursache und der Darlegung und Nachweisung des Verhältnisses dieser zu den concreten Handlungen der Mutter des Kindes, soweit dieselben hier einflussreich sein und in Anbetracht kommen können. Er vermeide hiebei möglichst ein Urtheil über die Art der Willensbeschaffenheit der Mutter hinsichtlich etwaiger strafbarem Dolus oder Culpa bei ihren bezüglichen Handlungen oder Unterlassungen, er lege vielmehr nur das Verhältniss thatsächlich so dar, dass es dem Richter möglich werde, ein Urtheil über die strafbare Art der Willensbeschaffenheit und der Handlungsweise der Angeschuldigten zu gewinnen.

Anmerk. Der Gerichtsarzt wird hiernach bei einem Kinde, welches während die Mutter in einem ohnmächtigee Zustande lag, unter ihren Schenkeln erstickte, sich nicht des Ausdrucks bedienen, die Mutter sei schuldlos am Tode des Kindes, oder die Mutter habe ihr Kind durch ihre Handlung

absichtslos, oder ohne Vorsatz getödtet u. d. gl., sondern er wird nach Darlegung der Todesursache und der Art des Vorganges, wie der Tod erfolgt ist, nachweisen, dass die Mutter während diesem Momente im Zustande der Ohnmacht lag, und einer willkührlichen, oder einer freien Willensbestimmung nicht fähig war u. s. w.

§. 441.

Die gewaltsamen Todesarten der Neugebornen sind gewissermassen im Gegensatze zu den natürlichen solche, welche zur physischen — äussern — Ursache eine mechanische Gewaltthätigkeit haben, die auf den Körper oder einzelne Theile desselben eingewirkt, und direct oder indirect, mittelbar oder unmittelbar den Tod bedingt hat. Dass solche gewaltsame Einwirkungen nicht allein von dritter Hand und beziehungsweise von der Mutter, sondern auch von den verschiedenen Vorgängen der Geburt ausgehen und formell und materiell in ihren Wirkungen und Folgen eine übereinstimmende Aehnlichkeit haben können, wird wohl jetzt nicht mehr bezweifelt, desto schwieriger und gebieterischer stellt sich aber dadurch die Aufgabe für den Gerichtsarzt, solche Merkmale aufzufinden, um im einzelnen Falle einen sicheren Führer für ein entscheidendes Urtheil zu erhalten. Leider sind wir zur Zeit gar oft in dem Falle, über den speciellen Ursprung der gewaltsamen Todesursache keine Auskunft geben zu können, namentlich über den Punkt, ob die fragliche Ursache durch willkührliche Handlungen der Mutter in Wirksamkeit gesetzt worden sei. Im Allgemeinen haben wir oft hier kein anderes Criterium, als die entschiedene Planmässigkeit, welche aus dem Gesammtbilde der Verletzung nach Lage, Form und Materie hervorgeht und wobei sich der überzeugende Beweis führen lässt, dass der Ursprung von dem Vorgange der Geburt, im concreten Falle eine Unmöglichkeit sei.

§. 442.

Die gewaltsamen Todesarten können sich auf verschiedene Weise gestalten und es bedürfen die folgenden als die erfahrungsgemäss häufiger vorkommenden, unsere besondere Berücksichtigung.

§. 443.

Verblutung aus dem nicht unterbundenen Nabelstrange. Die Einwürfe gegen die Möglichkeit der Verblutung aus dem Nabelstrange sind als beseitigt anzusehen, nur lehrt die Erfahrung dass Verblutung seltener statthat: 1) bei schwächlichen, blutarmen, als bei plethorischen und sehr kräftigen Kindern; 2) seltener, wenn sie längere Zeit geschrien haben, wodurch die Lungen und Lungenarterien durch den angehobenen Kreislauf ausgedehnt, und so der Andrang des Blutes zu den Nabelgefässen geringer wird; 3) seltener wenn die Trennung des Nabelstranges weit vom Nabel des Kindes geschah, wodurch die Einwirkung der athmosphärischen Luft auf die Zusammenziehung der Gefässe eine grössere Fläche gewinnt; 4) wenn die umgebende Temperatur ziemlich kühl ist; 5) seltener, wenn der Nabelstrang durchgerissen, oder mit einer stumpfen Scheere durchschnitten wurde, wo die Quetschung der Torsion ähnlich wirkt *).

Anmerk. Ueber Verbluten aus der Nabelschnur vgl. Augustin im Archiv für die Staatsarzneik. Bd. II. St. 2. — Jörg, *De funiculi umbilicalis deligatione haud negligenda.* Lips. 1810. — Elsässer in Henke's Zeitsch. f. d. St.A.K. 31. Ergänzungsheft. — Die frühere Geschichte des Streites findet man bei Daniel, *Comment. de umbil. etc. etc.*

§. 444.

Aus der Beschaffenheit des Nabelstranges allein darf aber nicht auf den Verblutungstod geschlossen werden, dieser ist vielmehr nur dann anzunehmen: wenn an einem Kinde, das bereits gelebt und geathmet hat, Erscheinungen der Blutleere sich vorfinden, die sich von keiner anderen Ursache herleiten lassen. Dabei ist aber immer zu berücksichtigen, dass selbst aus einer unterbundenen Nabelschnur tödtlich werdende Blutungen entstehen können, und zwar in Fällen, wo die Whartonische Sulze frühzeitig eintrocknet, während die Nabelgefässe noch frisch und offen bleiben, wodurch die früher fest anliegende Ligatur sich lockert **). Dass der Täuschung wegen bei einem bereits der

---

*) Vgl. Güntner i. a. W. S. 49. —

**) Vgl. Buyard, *Manuel pratique de medec. leg.* Paris, 1843., wo wieder 4 solcher Fälle aufgeführt sind.

Verblutung unterlegenen Kinde noch eine Ligatur angelegt werden könne, bedarf wohl kaum erinnert zu werden, sowie auch die Unterstellung nicht ausser Auge zu lassen ist, dass während der Verblutung und in der Absicht, dieser Einhalt zu thun, möglicherweise eine Ligatur in Anwendung gekommen sein kann.

§. 445.

Das zufällige **Abreissen der Nabelschnur** ist nur unter gewissen Bedingungen als möglich anzunehmen. Hieher gehören: bedeutende Schwere des Kindes, schwache oder leichter zerreissbare Nabelschnur, eine Position der Gebärenden, wodurch das fallende Kind vermöge der Länge der Nabelschnur im Fallen den Boden nicht erreichen kann, und wobei die Placenta natürlich ganz oder theilweise fest sitzen bleibt.

Anmerk. Ueber den seltenen Fall des Zerreissens der Nabelschnur innerhalb der Gebärmutter durch Einwirkung einer heftigen äussern Gewaltthätigkeit während der Schwangerschaft, vergl. **Oberle**, Ueber das pathologische Verhalten der Frucht während der Geburt. Würzburg, 1833. In solchen Fällen wird sich indessen die Nabelschnur nach der Geburt eingeschrumpft und zusammengezogen, der Körper des Kindes welk und zusammengefallen, überhaupt werden sich Erscheinungen zeigen, die die Diagnose für den concreten Fall sichern. — Was die Fähigkeit des leichteren Entzweireissens der Nabelschnur betrifft, so geht aus den im Catharinen-Hospital zu Stuttgart angestellten Beobachtungen hervor, dass im Allgemeinen fette, sulzige Nabelschnüre leichter zerreissen, als magere, was den bisherigen Ansichten sehr entgegensteht, jedoch sich auch physiologisch erklären lässt.

§. 446.

Eine der grössten Schwierigkeiten kann die Entscheidung darbieten: ob die **Mutter ausser Stande war, für die Unterbindung der Nabelschnur zu sorgen**, und ob solche Thatsachen vorliegen, die dann einen Schluss gestatten, dass die Mutter **willkührlich und absichtlich die Unterbindung unterliess.** Die hier häufig von Erstgebärenden vorgeschützte Unwissenheit darf nur unter grossen Beschränkungen Berücksichtigung erhalten und es wird sich die wirklich vorhanden gewesene Unwissenheit mehr durch die Art der Angaben der Inquisitin und aus anderen Um-

ständen ergeben müssen, als durch die eigentliche gerichtsärztliche Untersuchung. Ueber die Wahrheit vorgeschützter Ohnmacht und Bewusstlosigkeit, wesswegen die Angeklagte ausser Stand gewesen sein will, ihrem Kinde die nothwendige Pflege und Sorgfalt zu widmen, ist immer das Urtheil höchst schwierig, meist nur aus den verschiedenen Umständen des concreten Falles zu schöpfen und häufig gar nicht möglich.

§. 447.

Bei der Beurtheilung derjenigen Verletzungen, welche im concreten Falle als Todesursachen constatirt worden sind, kommen zunächst folgende zwei Punkte in Anfrage und Berücksichtigung: ob 1) die Verletzung nicht schon während des Aufenthaltes des Fötus im Mutterleibe, oder ob sie 2) während der Geburtsarbeit entstand.

§. 448.

Es ist durch Erfahrung bewiesene Thatsache, dass Kinder während der Schwangerschaft und Geburt die intensivesten Verletzungen an den verschiedenen Körpertheilen erleiden können, als: Quetschungen, Blutergiessungen, Luxationen, Knocheneindrücke am Schedel, Knochenbrüche, und zwar ohne alles Verschulden der Mutter. Nicht selten wird auch von Angeschuldigten vorgeschützt, durch Anfassen, Drücken und Ziehen des vorliegenden Kindestheiles die Geburt haben beschleunigen wollen. Die Diagnose muss hauptsächlich durch eine sorgfältige Vergleichung aller Umstände namentlich aber auch durch diejenigen Zeichen festgestellt werden, welche über das Alter der Verletzung Aufschluss zu geben vermögen.

Anmerk. Den Einwurf, dass das Kind durch die Bauchdecken, den Uterus und durch die Fruchtwasser gegen jede äussere gewaltthätige Einwirkung geschützt sei, hat die Erfahrung längst zur Genüge widerlegt, dagegen lässt sich aber auch nicht in Abrede stellen, dass heftige mechanische Einwirkungen auf den schwangeren Leib statthaben können, ohne dass der Fötus dadurch beschädigt werden müsse. In der Regel sind hierauf bezügliche Angaben der Angeschuldigten unwahr, und es lässt sich das Unwahre häufig durch den Widerspruch der speciell geforderten Angaben über den

Vorgang der gewaltsamen Einwirkung, mit den übrigen thatsächlichen Verhältnissen des Falles nachweisen. — Unter den älteren Schriftstellern sprechen bereits Bohn und Valentin von Beschädigungen des Fötus während der Schwangerschaft; später Ploucquet (*Comment. med. in proc. crim.* §. 78 und §. 158. und *Dissert. d. laesionib. mechanic. simulacrisque laesionum foetui in utero contento accident.*, *ad illustr. causas infanticidii.* Tübing., 1794.), J. P. Frank, (Med. Polizei. Bd IV. S 7.), W. J. Schmitt (Beleuchtung einiger, auf die gerichtl. Beurth. d. Kopfverletzungen neugeb. Kinder sich beziehenden Fragepunkte etc. etc. In den Denkschriften der physic. med. Societät zu Erlangen. Bd. I. 1812.), Klein Kopp's Jahrb d. St.A.K. Bd. X. S. 64.), Borges (Gutachten d. Med. Colleg. d. Provinz Westphalen. Münster, 1833), Becher (Henke's Zeitschr. Bd. XXVI. S. 240), Stein (Theor. Geburtshülfe. §. 570), Hedinger (Ueber d. Knochenverletz. bei Neugeb. in ger. med. Hinsicht. Leipz. und Stuttg. 1803.), Röderer (*Element. art. obstetr.* §. 480.), Baudeloque (Anleitung zur Entbindungskunst. Uebers. v. Mekel. 2te Aufl. S. 111.), Hirt (*De, cranii neonatorum fissura ex partu naturali cum nov. ear. exempl.* Lips. 1815.), Ed. v. Siebold (Ueber Fissuren am Kopfe Neugeb. bei natüriicher Geburt. Frankfurt, 1832.), Carus (Zur Lehre v. Schwangersch. u. Geburt. Leipzig, 1822. S. 77.), Mende (Henke's Zeitschr. Bd. III. Hft. 1. S. 277.), Rumpelt (Henke's Zeitschr. 1829. 4tes Hft), Werner (Med. Vereinszeitung. 1837. Nr. XVI.), Rösch (Annal. d. St.A.K. Bd II. S. 18.).

Was die angebornen Fissuren betrifft, so sind dieselben nicht schwierig von den durch mechanische Gewalt bedingten zu unterscheiden. Die angebornen zeichnen sich durch folgende Eigenschaften aus: 1) sie laufen mit den Knochenstrahlen parallel, 2) sie sind an ihren Rändern glatt, nicht zackigt, und 3) es findet sich keine Blutunterlaufung oder Suggillation in ihrer Umgebung vor.

§. 449.

Hirnerschütterungen bilden sich wahrscheinlich bei Neugebornen nicht so leicht aus, wie bei Erwachsenen, weil der Schedel bei seiner grossen Elasticität noch eher eine Quetschung des Gehirns begünstigt, als eine Erschütterung. Daher mag es auch kommen, dass die Fälle bei Kindern, die in Folge präcipitirter Geburten mit dem Kopfe auf den Boden stürzen, nicht so häufig einen tödtlichen Ausgang nehmen, als man dieses nach analogen Verletzungen des Kopfes bei Erwachsenen erwarten sollte.

§. 450.

Aus kleinen Knochenfissuren am Schedel, wenn nicht Merkmale vorliegen, dass das Gehirn dabei betheiligt war, lässt sich nicht auf ein nothwendiges ursachliches Verhältniss zwischen Ver-

letzung und Tod schliessen, vorausgesetzt, dass überhaupt nur ein ursachliches Verhältniss zwischen Verletzung und Tod besteht. Wo aber gleichzeitig Blutextravasate auf und zwischen den Hirnhäuten oder im Gehirne selbst, mit den Merkmalen eingewirkter Gewalt vorhanden sind, da ist der Tod als Folge einer Kopfverletzung nicht zweifelhaft, so wenig als da, wo eine wirkliche Verwundung der Hirnsubstanz vorliegt. Mit der Extravasatbildung darf aber ja nicht die in den Gehirnventrikeln gerne vorkommende röthliche oder blutig seröse Flüssigkeit verwechselt werden. — Sehr wichtig, hinsichtlich der Entstehung solcher Kopfverletzungen, ist aber immer deren Lage und Form, weil daraus Schlüsse auf planmässige mechanische Einwirkung oft mit Erfolg möglich sind. Auf absichtliche Zufügung von Kopfverletzungen lässt sich schliessen, wenn es Schnitt- oder Stichwunden sind. Zu letzteren werden gerne Nägel, Nadeln, Scheeren, kleine Taschenmesser u. d. gl. verwendet. Die Einstichstelle ist nicht immer am Schedel selbst. — Abtrennung des ganzen Kopfes kommt bei Kindestödtung wohl selten vor. Bis jetzt sind nur zwei Fälle davon bekannt, der eine von Büttner*), der andere von Mende**).

§. 451.

Einer besonderen Berücksichtigung verdienen die **Kopfverletzungen, welche durch angeblichen Sturz des Kindes auf den Boden bei unvorhergesehener Niederkunft** entstehen sollen. Diese Art des Geburtsvorganges ist bei unehlich Geschwägerten, aber auch bei Frauen so oft vorgekommen, dass Niemand mehr an seiner Möglichkeit zu zweifeln Grund haben dürfte. Der Vorgang kann um so leichter statthaben, wenn das Becken der Kreisenden weit und das Kind verhältnissmässig klein ist. Gerne zerreisst die Nabelschnur in einem solchen Falle näher oder weiter vom Leibe des Kindes; doch ist sie oft so lange, dass das Kind ohne Zerreissung derselben den Boden erreichen kann, und gewöhnlich löst sich die Nachgeburt nicht mit dem Kinde zugleich. Dass bei solchen Stürzen des Kindes

---

*) Anweisung, wie ein verübter Kindermord auszumitteln ist. —

**) Handb. d. ger. Med. Thl. III. S. 301. —

Gehirnerschütterung und Knochenbrüche entstehen und dadurch der Tod des Kindes herbeigeführt werden könne, steht fest, obgleich nicht zu läugnen ist, dass viele Fälle ohne erhebliche Verletzung des Kopfes und ohne tödtlichen Ausgang ablaufen. Um bei der gerichtsärztlichen Beurtheilung aber einige Anhaltspunkte zu haben, so räth Güntner *) mit Recht Folgendes zu berücksichtigen: 1) Man suche die Lage der Mutter während der Geburt zu ermitteln, wodurch die Höhe des Sturzes zu bemessen ist; 2) die Beschaffenheit des Bodens, worauf das Kind gefallen sein soll, 3) die Kraft und Schnelligkeit, mit welcher es fiel, wesshalb zu sehen, ob der Nabelstrang lang oder kurz, ob er ganz oder zerrissen ist. Ferner ist nicht zu übersehen, dass, a) wohl durch einen derartigen Sturz tödtliche Verletzungen vorkommen können; keineswegs aber unter allen Umständen vorkommen müssen; b) das Hervorstürzen sowohl bei Erst- als bereits mehrmal Gebärenden sich ereigne. Um sich aber über die Möglichkeit des Hervorschiessens (*in concreto*) aussprechen zu können, muss man c) das Becken der Mutter, sowie die Kopfdurchmesser des Kindes sorgfältig vergleichen. Die Angabe, dass die vorgefundenen Verletzungen des Kindes von dem Sturze herrühren, muss der Angeklagten in der Regel so oft zu Gute kommen, als kein triftiger Grund gegen ihre Aussage vorliegt. Nicht selten wird d) der Gerichtsarzt trotz aller Vorsicht in die Lage kommen, sein Gutachten zweifelhaft lassen zu müssen, was jedoch dann nicht dem Mangel ärztlicher Kenntnisse, sondern dem oft nicht zureichenden Resultate gerichtlicher Erhebungen zuzuschreiben ist.

Anmerk. Gegen die Thatsache der schädlichen und tödtlichen Folgen des Sturzes der Kinder aus den Geburtstheilen trat Klein (Bemerkungen über die bisher angenommenen Folgen des Sturzes etc. Reutlingen, 1825) mit gegentheiligen Thatsachen, die er amtlich in Württemberg erheben liess, in kräftigem, jedoch nicht siegreichem Kampfe auf. Klein's mitgetheilte Beobachtungen und darauf gegründete Ansichten verdienen aber nichtsdestoweniger Aufmerksamkeit, und dürfen mit festem Grund denjenigen Ansichten entgegengehalten werden, welche die Entstehung sehr intensiver Kopfverletzungen aus dem doch nicht so hohen Sturze der Kinder so leicht möglich halten.

---

*) i. a. W. S. 54.

Ich glaube, dass die Verletzung meist keine bedeutende sein wird, und dass besondere körperliche Verhältnisse obwalten müssen, wenn Verletzungen, wie sie Lecieux aus seinen Versuchen erhielt, zu Stande kommen sollen. (Vgl. auch Mittermaier im Neuen Archiv des Cr. R. Bd. VII. S. 634.).

Was die Lage der durch den Sturz bedingten Verletzungen am Kopfe betrifft, so ist ihr Vorkommen an den Seitentheilen, namentlich an den Seitenwandbeinen, kein Grund gegen die Annahme des Factums selbst, was schon zum Theil aus den Positionen erklärbar wird, welche der Kindeskopf und übrige Körper bei seiner Entwickelung aus den Geburtstheilen annehmen kann. Dass auch die Art und Beschaffenheit des Bodens und der Gegenstände, auf welche der Fall geschieht, hier einflussreich sein können, versteht sich von selbst.

§. 452.

Verletzungen der Wirbelsäule. Ungewöhnliche Beweglichkeit des Kopfes kann auch ohne Bruch und Verrenkung der Halswirbel vorkommen und ohne Verschulden der Mutter, Folge der Geburt sein. Sie besteht auch beim Sturze des Kindes auf die Erde bei präcipitirten Geburten, wenn beim Falle der hintere Theil des Kopfes vorliegt und eine Luxation des Atlas und Epistropheus in der Art entsteht, dass der zahnförmige Fortsatz, der bei Neugeborenen weniger ausgebildet, und wo auch das Querband schlaffer ist, unter diesem, ohne Zerreissung desselben herabgleitet. — Verrenkung der ersten zwei Halswirbel kann Folge des Geburtsvorganges sein, und führt den Tod schnell durch Zusammenpressung und Quetschung des Rückenmarks herbei. Dasselbe ist der Fall bei der Verrenkung der übrigens Halswirbel, und obgleich auch diese noch im Bereiche der Möglichkeit für die Entstehung aus dem Geburtsvorgange gelegen ist, so begründet sie doch eher als der vorige Zustand, Verdacht absichtlich gewaltsamer Einwirkung, namentlich, wenn die Verrenkung eine vollkommene ist. — Höchst feindlich ist dem Leben des Kindes die gewaltsame Ausdehnung der Wirbelsäule und damit des Rückenmarks, was durch Ziehen bei der Geburt leicht geschehen kann, und wo man dann bei der Section nicht immer Verletzungs-Merkmale wahrnimmt. — Brüche der Wirbelbeine sind bei Neugebornen wohl sehr selten, und die Entstehungsursache ist in der Regel nicht in dem Geburtsvorgange zu suchen.

§. 453.

Das Ersticken Neugeborner kann absichtlich und unabsichtlich auf verschiedene Weise bewirkt werden. Geschieht es durch gewaltsames Zusammenschnüren oder Zusammendrücken des Halses, so nennt man den Vorgang Erdrosseln und Erwürgen. In beiden Arten müssen sich die Spuren des eingewirkten Instrumentes am Halse wahrnehmen lassen, sonst kann von dieser Todesart keine Rede sein. Geschah das Erdrosseln mittelst eines Würgebandes, so werden sich meist mehr oder weniger unverkennbare Abdrücke davon am Halse erkennen lassen. Suchte eine Mutter die Erdrosselung mit ihren eigenen Händen zu bewerkstelligen, so finden sich häufig Krätze, blaue Flecke, Blutunterlaufungen, Spuren der Eindrücke der Finger, so dass man bisweilen sogar die angelegt gewesene Hand daraus erkennen kann.

Anmerk. Ich wiederhole hier, was ich schon oben §. 385. bemerkte, dass ich mit Güntner (i. a. W. S. 59) die Ansicht von Henke für unrichtig halte, dass eine Gebärende durch Ziehen am Halse und Kopfe des Kindes, Eindrückung und Zerbrechung der Knorpel des Kehlkopfes zu Stande bringen soll, so wie auch für ganz wahrscheinlich, dass durch Einschnürung der Geburtswege am Halse entsprechende Suggillationen bewirkt werden können. — Ueber das Erdrosseln durch Umschlingung des Halses mit der Nabelschnur vgl. oben.

§. 454.

Die zur Erstickung verwendeten Werkzenge, womit man Mund und Nase des Kindes vertopft, wie Stücke und Fetzen aus Leinwand oder Tuchstoffen überhaupt, Wolle, Werg, Gras, Heu, Stroh, Erde, Mist, Sägespäne, Asche, Sand, Moos, Haare u. d. gl., deuten in der Regel auf Absicht und Planmässigkeit der bezüglichen Handlung. Dasselbe ist der Fall bei Kindern, die man im Wasser, in Teichen, Bächen, Gräben und in Kloaken findet, insoferne sie lebend hineingeworfen wurden. Der Tod erfolgt meist durch Erstickung *).

*) Vgl. oben §. 243. und 435.

§. 455.

Gewaltsames Zusammendrücken des Brustkorbes gibt sich durch Blutansammlung in der Mund-, Nasen- und Brusthöhle, in der Luftröhre, durch Rippenbrüche und Blutaustretungen zwischen den betreffenden Weichtheilen kund.

§. 456.

Einwirkung kalter Luft auf Neugeborne veranlasst nicht selten den Tod derselben. Es ist nicht nothwendig, dass dieselbe auf und unter dem Gefrierpunkte erkaltet sei, um diese Wirkung zu haben, schwächlichen Kindern kann eine Temperatur um 15° und darüber, schon sehr bald den Tod verursachen. Diese Todesart, die sich am Leichname durch keine characteristischen Merkmale zu erkennen gibt, kommt häufig bei ausgesetzten Kindern vor, und wird auch da Gegenstand sorgfältiger Untersuchung, wo es sich um Entscheidung der Frage handelt, ob nicht das **Erfrieren durch Mangel der nöthigen Pflege** von Seiten der Mutter herbeigeführt wurde. — Wo die Bedingungen zum Erfrieren vorhanden sind und eine andere Todesart nicht erhellt, da ist dieselbe immer mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Wo die Kälte, welche einwirkte, unter dem Gefrierpunkte steht, so frieren auch die flüssigen Theile des Leichnams und es finden sich dann überhaupt die §. 295. angegebenen Erscheinungen mit den durch die Umstände herbeigeführten Modificationen.

§. 457.

Wie durch einen gewissen Grad von Kälte, können Neugeborne durch **Einwirkung von Hitze** getödtet werden, namentlich mittels Einstellen in noch heisse Backöfen. Je nach den höheren Graden der Hitze entsteht dann lappenartige Ablösung der Oberhaut oder pergamentartige Vertrocknung derselben. Wurden Kinder **verbrüht**, so findet man neben der eigenthümlichen Beschädigung der Haut in der Leiche die Zeichen des Blutschlagflusses.

§. 458.

Nicht selten werden neugeborene Kinder in Abtritten aufgefunden, wo dann die Mütter, insoferne sie ausgemittelt wurden, gewöhnlich vorschützen, während der Stuhlentleerung von der Geburt, und zwar so überrascht worden zu sein, dass sie nicht wussten, dass das Kind abgegangen sei. Die Möglichkeit solcher Zustände muss nach Analogie der uns zu Gebot stehenden Erfahrungen zugegeben werden, obgleich gewiss in der Mehrheit der Fälle die Angeschuldigten Solches fälschlich vorschützen. Nur die sorgfältigste Erhebung und Vergleichung aller Umstände kann hier ein auf Wahrscheinlichkeit oder Gewissheit beruhendes Urtheil zu Stande bringen, oft wird aber gerade der tüchtigste Gerichtsarzt keine Entscheidung zu geben vermögen.

Anmerk. Ausführlich und gut behandelt findet man diesen Gegenstand bei Henke in dessen Abhandlungen Bd. I. S. 46 ffg.

Bestimmung des besonderen psychischen Zustandes der Mutter vor, während und nach dem Geburtsacte.

§. 459.

Wenn eine der Kindestödtung Angeklagte völlig überwiesen ist, durch Unterlassung der nöthigen Hülfeleistung zum Tode des Kindes Anlass gegeben, oder sogar das Kind so verletzt zu haben, dass es an den Folgen dieser Verletzung starb, so ist die Angeklagte noch nicht im rechtlichen Sinne der Kindestödtung schuldig und strafbar, insoferne erwiesen werden kann, dass sie während des Vorganges der Geburt sich in einem solchen körperlichen oder physischen Zustande befand, der die psychologischen Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit aufhebt. Dass aber solche Zustände nicht so selten vorkommen, hat die Erfahrung gezeigt. In allen Fällen von Kindestödtung erfordert daher die somatisch-psychische Seite der Angeklagten der sorgfältigsten Aufmerksamkeit von Seite des Gerichtsarztes, doch hüte sich der Gerichtsarzt, dass er bei dieser Untersuchung nicht in den Fehler verfalle, ein psychisches Leiden

suchen zu wollen und bei seinem Verfahren „hineininquirirt." — Die durch den Gebäract bedingten somatisch-psychischen Alienationen lassen sich unter vier Gesichtspunkte bringen.

§. 460.

Grosse Schwäche und Ermattung, die sich nach einer schweren oder schnellen Geburt, besonders aber bei heimlich unter dem Einflusse von tiefen Gemüthsbewegungen Gebärenden leicht einstellen können. Ohne das Bewusstsein ganz verloren zu haben, kann die Mutter je nach Umständen, selbst wo es nicht ganz an Willen fehlt, doch nicht im Stande sein, dem Kinde die gerade erforderliche Hilfe zu leisten.

§. 461.

In Folge dieser Schwäche und Ermattung kann auch Bewusstlosigkeit eintreten, ja die Möglichkeit ist nicht zu läugnen, dass ein solcher Zustand den ganzen Geburtsact oder einen Theil desselben so begleitet, dass die Mutter von dem Vorgange der Geburt nichts weiss. Die mit Eclampsie behafteten Gebärenden, die auch in den Pausen zwischen den Paroxismen aus dem Sopor nicht gänzlich erwachen, fühlen weder die Wehen, noch das Abfliessen des Fruchtwassers, auch nicht das Abgehen des Kindes, und der Nachgeburt *).

§. 462.

Die Aufregung, worin sich das ganze Nervensystem befindet, und namentlich der oft sehr heftige Geburtsschmerz, können zuweilen Convulsionen, Ohnmachten und sogar Verwirrung der Sinne verursachen, in welchem Zustande die Gebärende das Ungereimteste zu begehen fähig ist, wie eine Irre spricht und handelt. Wie gross oft das Verlangen von Seiten der Gebärenden ist, die schmerzhafte Geburt so bald als möglich beendigt zu sehen, weiss jeder Geburtshelfer, und wie die Gebärende jeden Standes und jeder Bildung, oft in diesem Zustande

---

*) Vgl. Wildberg, Hdb. d. ger. Arzneiwissensch. §. 120. —

gar keine Rücksicht mehr gegen das Kind kennt. Dass Frauen dann die eigenen Hände in die äussere Mündung der Scheide setzen, um mit Gewalt die äussere Schaamspalte zu erweitern, oder das Kind durch Anfassen am Kopfe herauszureissen versuchen, ist eine sehr bekannte Thatsache.

Anmerk. Ein hierauf bezüglicher und beweisender Fall, den Schwörer (Beiträge zur Lehre vom Thatbestande d. Kindermords. Freiburg, 1836. S. 18) beobachtet hat, verdient hier mitgetheilt zu werden. Eine Dame von Stande war aus dem hohen Norden in eine der Badischen Städte am Rhein gezogen, um in einem milderen Clima der Mutterfreuden theilhaftig zu werden, welche ihr bis dahin versagt waren. Der ersehnte Augenblick erschien, das Kind ward geboren, aber den ersten Moment nach der Entbindung von der unbewachten Mutter im Wahnsinne der Geburtsschmerzen an die Wand geschleudert und so getödtet. Dasselbe Unglück wiederholte sich ein Jahr später. Der Gram über die unbewusste That verzehrte nachmals die unglückliche Mutter.

§. 463.

Anfälle von Epilepsie, Starrsucht und Somnambulismus sind zwar keine gewöhnliche, aber doch schon bei und nach der Geburt selbst und sogar bei solchen beobachtete Erscheinungen, die der Kindestödtung verdächtig wurden. Dass die Geburt auch von einem fieberhaften Irrsein begleitet werden könne, lässt sich nicht bezweifeln.

§. 464.

Ist die psychische Krankheit eine offenbare, hat sie früher schon Anfälle erregt, währt sie das ganze Wochenbett hindurch, oder noch länger fort, so ist die Erkenntniss leicht, dagegen kann das Urtheil schwierig werden, wenn der Anfall nur von kurzer Dauer war, oder wenn verborgenes Irrsein obwaltet. Der Gerichtsarzt muss also erwägen, dass weder der Mangel der Merkmale der offenbaren Geisteszerrüttung, noch selbst Ueberlegung und planmässige Ausführung der That, so wie Erinnerung aller Umstände und richtigen Antworten in den Verhören, unwiderlegbar beweisen, der Mensch sei geistig gesund und der Freiheit der Selbstbestimmung fähig gewesen *). Die Erfahrung

*) Vgl. meine gerichtl. med. Klinik. S. 895. —

hat nämlich gelehrt, dass ein verborgenes Irrsein, ein fester Wahn in solchen Fällen den Menschen ganz unterjocht und unfrei gemacht haben. Diesen Zustand auszumitteln ist dann Aufgabe des gerichtlich-psychischen Arztes, wobei aber immer der Grundsatz leite, das, was nur Wirkung der Affecte ist, nicht für Wirkung psychischer Krankheit zu erklären, sondern diese Gränze scharf einzuhalten, was oft um so schwieriger ist, da die höchsten Grade von Affecten so viele Aehnlichkeit mit wirklicher Gemüthsstörung darbieten.

§. 465.

Da der bei der Geburt anomale oder aufgeregte psychische Zustand der Gebärenden möglicherweise Manches als von ihr geschehen vorgespiegelt hat, was in der Wirklichkeit nicht der Fall ist, so darf der Gerichtsarzt die von einer Angeschuldigten gemachten Geständnisse nicht gleich von vorneherein als ohne Weiteres glaubwürdig und richtig ansehen; er prüfe vielmehr ihren Gehalt genau mit allen übrigen Umständen der That und den Resultaten der gepflogenen Untersuchung über die psychischen Verhältnisse der Angeschuldigten überhaupt.

§. 466.

Weil die Untersuchung über die Todesart der Neugeborenen und ihres Verhältnisses zur Mutter, den übrigen Untersuchungen von Tödtung gegenüber manches Eigenthümliche hat, so hat man, um die gerichtsärztliche Thätigkeit bei Untersuchungen wegen Kindestödtung auf eine entsprechende Art zu leiten, für alle Fälle allgemeine Fragen aufgestellt. Es ist dies eine sehr practische Maasregel und erfordert blos, dass da, wo es die Strafgesetzgebung eines Landes erheischt, der Gerichtsarzt die nöthige Modification eintreten lasse, wenn er nicht schon von richterlicher Seite hiezu bestimmt werden sollte.

§. 467.

Diese allgemeinen Fragen sind nach Henke u. A. folgende: 1) Ob das Kind ein reifes, ausgetragenes, gliedmässiges, oder ob es eine unreife Leibesfrucht und zwar im letzten Falle, ob es eine lebensfähige oder nicht lebensfähige Frühgeburt war?

2) Ob das Kind todt zur Welt kam, oder ob es nach der Geburt noch lebte? 3) Wenn es noch lebte, ob die Todesart desselben natürlich oder gewaltsam war? 4) Ob bei gewaltsamer Todesart, nach physischen Merkmalen, dem Kinde von der Mutter oder Anderen vorsätzlich zugefügte Gewaltthätigkeit anzunehmen sei, oder ob die Spuren der erlittenen Gewalt und der Tod möglicherweise von dem Vorgange der Geburt herrühren könne?

Anmerk. Was die Bestimmung des Vorsatzes bei den auf die Tödtung des Kindes bezüglichen Handlungen und Unterlassungen der Mutter betrifft, so habe ich oben bereits bemerkt, wie weit der Gerichtsarzt sich hierauf einzulassen competent und berechtigt sei; ich halte desshalb die Art der Fragestellung von Nr. 4 nicht für ganz passend. —

Ausser den allgemeinen Fragen können, je nach der Verschiedenheit des Falles, eine Menge untergeordneter weiterer Fragen nöthig werden, die theils der verständige Untersuchungsrichter, theils der verständige Gerichtsarzt im Interesse des Richters, ohne weitere Veranlassung dazu, selbst stellen wird. Bei dem neuen badischen Strafgesetze wird es jedenfalls nothwendig die Form der obigen Fragen zu modificiren, oder noch folgende specielle Fragen zu stellen: 1) Ist es gewiss, wahrscheinlich oder unwahrscheinlich, dass der Tod des Kindes während der Geburt, oder in den ersten vierundzwanzig Stunden nach derselben erfolgt sei, oder aber 2) noch später? 3) Hat ein abnormer körperlicher oder psychischer Zustand der Mutter, welcher als Ursache mit dem gewaltsamen Tode des Kindes in Verband steht, nach den ersten vierundzwanzig Stunden nach der Geburt, und wie lange noch fortgedauert? 4) War die Lage, in welche sich die Schwangere bei der Niederkunft versetzte, von der Art, dass sie der zur Niederkunft erforderlichen Hilfe nach ihrem individuellen Einsichtsvermögen entbehren musste? 5) War bei dieser (hilfelosen) Lage bei der Niederkunft der Tod des Kindes nach Grundsätzen der Wissenschaft, oder schon nach gewöhnlicher Lebenserfahrung, insbesondere nach der Bildungsstufe der geistigen Vermögen der Angeklagten, zu erwarten, und zwar mit welchem Grade von Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit? 6) Hat die gewaltsame Todesart des Kindes in der Lage und in den Umständen, wohin sich die Schwangere und resp. Gebärende versetzte, physische Begünstigung gefunden? 7) Wenn der Tod des Kindes nicht eintrat, aber durch die Lage der Gebärenden mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit drohte; — haben Umstände, die von dem Willen der Gebärenden unabhängig waren, und dazwischen traten, so eingewirkt, dass der Tod des Kindes abgewendet wurde? 8) Wo der Tod in Folge der hilfelosen Lage bei der Niederkunft eintrat, ist der Tod des Kindes die alleinige Folge der Hilfelosigkeit der Niederkunft, und haben daher keine, von der Mutter vorsätzlich ausgegangene Handlungen oder Unterlassungen mitgewirkt? 9) Hat eine besondere Missbildung an dem getödteten Kinde dasselbe unfähig gemacht, das Leben ausser dem Mutterleibe fortzusetzen?

Fünfzehntes Capitel.

Tödtung im Mutterleibe und Abtreibung der Leibesfrucht.

§. 468.

Das Verbrechen des Kindabtreibens besteht in rechtswidriger vorsätzlicher Einwirkung auf die Leibesfrucht einer Schwangern, welche eine frühzeitige Geburt (Frühgeburt) und den Tod des Kindes zur Folge hat*). Zum Thatbestand gehört: 1) eine auf die Leibesfrucht schädlich einwirkende Handlung, jene Handlung geschehe nach mechanischen oder dynamischen Gesetzen; 2) dass hierauf die Geburt des Kindes frühzeitig, d. h. vor der normalen Zeit erfolge; 3) dass das Kind in Folge der zu frühen Geburt oder der im Mutterleibe erlittenen Misshandlungen, entweder todt zur Welt kommt, oder bald nach der Geburt stirbt; 4) rechtswidriger Vorsatz, nämlich die, wenn auch nicht gerade bestimmte Absicht, die frühzeitige Ausscheidung des Kindes von der Mutter zu bewirken. — Dieses Verbrechen kann begangen werden, 1) als blose Verletzung des werdenden Menschen, wenn nämlich die Mutter sich selbst, oder eine andere Person, mit ihrem Willen, die Frucht abtreibt. 2) Als Verletzung der Persönlichkeit der Mutter und des werdenden Menschen zugleich, wenn die Abtreibuug von einer anderen Person wider Willen der Mutter geschehen ist.

Anmerk. Auch der Embryo ist ein Mensch, und wenn gleich der Staat nicht verpflichtet ist, ihn zu schützen, so ist er doch berechtigt, sich in ihm einen künftigen Bürger zu erhalten. Bei der Bestrafung hat man zwischen der Abtreibung eines schon belebten und eines noch unbelebten Fötus unterschieden. Abgesehen davon, dass sich zwischen beiden schon gar keine bestimmten Gränzen und keine Merkmale aufstellen liessen, so ist diese Unterscheidung physiologisch gar nicht zu rechtfertigen.

---

*) Vgl. Feuerbach, Lehrb. d. p. R. §. 392.

§. 469.

Wenn gleich die wenigsten Fälle von Kindesabtreibung sich in allen Momenten so erforschen und darstellen lassen, dass ein genügender Beweis gegen die thäterische Person möglich wird, so bleibt es doch nichtsdestoweniger Aufgabe des Gerichtsarztes die ohnedies schwierige Untersuchung mit so grösserer Umsicht und Gründlichkeit zu führen. Die ganze Aufgabe zerfällt in zwei Hauptmomente, d. h. in die Beantwortung von zwei Hauptfragen: 1) Ist eine Frühgeburt erfolgt, und 2) Wurde diese von Seite der Mutter oder eines Anderen mit Absicht, oder durch Fahrlässigkeit, oder durch Zufall bewirkt?

§. 470.

Was die Erledigung der ersten Frage betrifft, so kommt dabei zuerst der Begriff einer Frühgeburt in Anwendung. Hiebei gilt das §. 139 Gesagte. Unerlässlich ist desshalb immer, dass die Frucht selbst vorliege, aus deren Beschaffenheit dann sich deren Alter, Lebensfähigkeit u. s. w. ergeben wird.

Anmerk. Ob der Fötus lebend oder todt geboren wurde, ändert den Thatbestand nicht; nur bei dem neuen badischen Strafgesetze erleidet der letztere Punkt und auch der der Lebensfähigkeit für den Thatbestand des Verbrechens einige Modification, indem daselbst der Fall vorgesehen ist, dass da, wo das Kind lebend und lebensfähig zur Welt kommt und der Tod nach der Geburt eintritt, aber nachweislich Folge des Abortivmittels ist, das Strafgesetz über Anwendung von Abortivmitteln doch Anwendung findet. Der hierauf bezügliche §. 251. lautet folgendermassen: „Wenn eine Schwangere, nachdem sie innere oder äussere Mittel, welche eine zu frühe Entbindung oder den Tod der Frucht im Mutterleibe bewirken können, mit rechtswidrigem Vorsatze selbst angewendet, oder durch Andere an sich hat anwenden lassen, mit einem unzeitigen, nicht lebensfähigen, oder einem todten Kinde niederkommt, oder wenn das Kind in Folge der angewendeten Mittel nach der Geburt stirbt, so soll sie mit Arbeitshaus bestraft werden.“ Es kommen demnach hier die Grundsätze, die wir über Lebensfähigkeit (§. 139 ffg.) aufgestellt haben, in Anwendung.

§. 471.

Ist im concreten Falle erwiesen, dass eine Frühgeburt thatsächlich vorliege, so stellen sich dem Gerichtsarzte drei weitere Fragen dar, deren Erledigung für den weiteren Fortgang in der Her-

stellung des Thatbestandes Bedingung wird: 1) **ob die Angeschuldigte schwanger war; 2) ob sie wirklich geboren habe; 3) ob der vorliegende Fötus von der Angeschuldigten abstamme?**

§. 472.

Die **Ausmittelung von Schwangerschaft** wird ohne Geständnisse hier in der Regel unlösbare Aufgabe werden; die Umstände und Zeugenaussagen können Verdacht begründen, daher man zur Lösung der ersten Frage gewissermassen gleich an die der zweiten verwiesen ist. Die **Zeichen einer erfolgten Frühgeburt**, nämlich: dunkle Höfe um die Brustwarzen, angelaufene Venen der turgescirenden Brüste, welche beim Drucke eine milchigte Flüssigkeit entleeren; der nicht elastische Unterleib mit der gerunzelten, schlaffen und einem vom Nabel bis nach der Mitte der Schaam sich erstreckenden bräunlichen Streifen versehenen Haut; der durch die Bauchwand über dem Schaambein vergrössert anzufühlende Uterus; die erweiterte und empfindliche Scheide, die aufgetriebenen Schaamlippen; der dicke, offene, wulstige Muttermund, der reichlichere Ausfluss aus den Geschlechtstheilen mit seinem eigenthümlichen Geruche und Farbe; — sind zwar mehr oder weniger deutlich vorhanden, je nachdem insbesondere noch mehr oder weniger Zeit seit dem Geburtsacte verstrichen ist; indessen lassen diese Zeichen doch nicht immer mit Gewissheit auf stattgehabte Geburt schliessen *), weil sie bei Früchten von 2 — 4 Monaten weniger ausgedrückt sind und mit anderen krankhaften Zuständen concurriren und Aehnlichkeit darbieten können.

Anmerk. Selbst wo ein Geständniss von Schwangerschaft und Geburt vorliegt, bedarf dies zur Gewissheit ihres Inhaltes der Prüfung des Gerichtsarztes, da bekanntlich selbst Täuschungen für die betreffenden Personen möglich sind. Thomson theilt einen interessanten Fall der Art mit. Eine vermögende Dame in London, erzählt er, wandte sich an mich, in der Idee schwanger zu sein. Der Unterleib war nach ihrer Angabe allmählig grösser geworden, die Brüste angeschwollen, und endlich stellten sich alle Symptome einer Schwangerschaft im achten Monate ein. Um diese Zeit trat

*) Vgl. oben §. 118.

plötzlich eine bedeutende Entleerung von Blut und Blutklumpen ein, die Schaamlippen waren empfindlich und geschwollen, die Scheide erweitert, fast wie bei einer Niederkunft. Allein alle diese Erscheinungen schwanden, und sie befand sich in 4 Tagen so wohl, wie früher, ohne dass die Kräfte sehr gelitten hätten. Wäre diese Dame, fügt er hinzu, unter den Umständen gewesen, die Verdacht einer vorsätzlich herbeigeführten Frühgeburt erweckt hätten, so wären diese sehr zu ihrem Nachtheile ausgefallen.

§. 473.

Ob der Fötus von der Angeschuldigten abstamme, kann in Anfrage kommen, indem Personen, wenn sie die vor sich gegangene Geburt nicht mehr läugnen können oder davon überwiesen sind, vorschützen, sie hätten keinen Fötus, sondern blos eine Mola, Blutgerinsel oder Aehnliches geboren, verweigern daher die Anerkennung des aufgefundenen und ihnen vorgezeigten Fötus. An sich giebt es kein physisches Merkmal, womit man die Abstammung eines Fötus von einer gewissen Person erweisen könnte; man ist daher mit der Entscheidung dieser Frage auf die Schlüsse verwiesen, die sich aus den obwaltenden Umständen machen lassen, was häufig befriedigend ist.

§. 474.

Die zweite Hauptfrage bietet dem Gerichtsarzte wo möglich noch grössere Schwierigkeiten dar, da es einmal nicht unbedingt in der Willkühr einer Schwangeren liegt, sich in jedem Zeitraume der Schwangerschaft nach Belieben ihrer Leibesfrucht zu entledigen, und dann, weil es keine Mittel giebt, welche diesem Zwecke unter allen Umständen und Verhältnissen entsprechen. Dagegen lässt sich nach den bisherigen Erfahrungen nicht läugnen, dass, besonders nach dem zweiten und dritten Monate der Schwangerschaft, Frühgeburt — Abortus — zu bewirken möglich sei.

Anmerk. Alle Mittel, welche nach unseren Beobachtungen Abortus bewirken können, lassen ihre Wirkung entweder auf Tödtung der Frucht, oder auf Aufhebung des Zusammenhanges zwischen Frucht und Mutter zurückführen. Hieher gehören: Arzneien, welche ihre Wirkung besonders auf den Dick- und Mastdarm und die Beckenorgane dadurch äussern, dass sie in denselben den Blutumlauf beschleunigen, die peristaltische Bewegung anregen, solcherweise heftig auf die Stuhlentleerung wirken, und stärkere Blutanhäufung im Uterus erzeugen. Diese Arzneien sind alle die s. g. Dra-

stica, wie Jalappe, Gummi gutt., Scammonium, Coloquinten u. s. w. — Niese- und Brechmittel haben im Allgemeinen eine geringere Wirkung auf die Hervorbringung von Frühgeburten, als die stärkeren Purgirmittel, obgleich nicht zu läugnen ist, dass der Uterus durch heftige Contractionen der Bauchmuskeln beim Erbrechen und Niesen so auf die Gebärmutter und dessen Inhalt einwirken könne, dass Frühgeburt entsteht. — Mechanische Mittel wirken entweder auf den ganzen Körper, wie dies bei heftigen Anstrengungen durch weites Gehen, Springen, Tragen, Heben, Ziehen, Stossen, Reiten stattfindet, oder mehr auf den Unterleib, wie bei einem Falle, Stoss oder Schlag, oder durch festes und anhaltendes Schnüren, oder durch die Scheide und den Muttermund durch Instrumente, wie Sonden, Troicarts, die man in den Uterus einbringt, um die Eihäute zu zerreissen oder durchzustechen und dadurch Abfluss der Wasser zu bewirken, was dann Contractionen des Uterus und Frühgeburt zur Folge hat. Auch ein roh vollzogener Beischlaf kann Abortus veranlassen. — Einspritzungen scharfer Substanzen, z. B. Säuren, können nicht sowohl der Frucht, als der Mutter durch Veranlassung einer Entzündung der Geburtswege schaden. — Wiederholte und starke Aderlässe, sowie anhaltend gebrauchte laue Fuss- und Sitzbäder, anhaltender Druck auf die Schenkelgefässe, strenges und anhaltendes Fasten bei gleichzeitigem Einflusse von Gemüthsaffecten, vermögen ebenfalls Frühgeburten zu erzeugen. — Als ein allgemein bekanntes und sehr häufig benütztes Abortivmittel gilt die Sabina. Auch Canthariden und Secale cornutum sollen diese Wirkung haben. Ueberdiess giebt es noch Geheimmittel, die als Abortiva benützt werden und die aus mehreren Stoffen zusammengesetzt zu sein scheinen.

§. 475.

Wenn bei erfolgter Frühgeburt auch erwiesen ist, dass verdächtige und s. g. Abortivmittel in Anwendung kamen, so ist damit noch nicht die rechtliche Gewissheit begründet, dass die Frühgeburt die Folge der in Anwendung gesetzten Mittel sei. Im Allgemeinen kann eine solche Annahme nur auf Wahrscheinlichkeit Anspruch machen.

Anmerk. Das baierische Strafgesetz nimmt desshalb hier blos Versuch und nicht vollentedes Verbrechen an. Abweichend, in der Form wenigstens, verfährt das neue badische Strafgesetz, und es beruht allerdings die Unterstellung des §. 251, dass das beigebrachte Abtreibungsmittel auch immer die wirkende Ursache der zu frühen Entbindung von einem lebensunfähigen oder todten Kinde sei, auf einem Schlusse, dessen Vordersatz der Anfechtung nicht unzugänglich erscheinen möchte, da es leicht möglich ist, dass auch ohne das Abortivmittel derselbe Erfolg eingetreten wäre, dass dieser also in der That gar nicht die Folge des Abtreibungsmittels ist. Allein bei der Schwierigkeit einer zuverlässigen Untersuchung kann es, so lange nicht der Beweis eines anderen Entstehungsgrundes vorliegt, bei dem badi-

schen Stsafgesetze zum Thatbestand genügen, wenn gewiss ist: a) dass die Mutter von einem lebensunfähigen oder todten Kinde entbunden wurde; b) dass an derselben vorher Mittel, welche eine zu frühe Entbindung oder den Tod der Frucht im Mutterleibe bewirken können, angewendet wurden, und c) dass der Thäter jene Mittel mit rechtswidrigem Vorsatze angewendet hat. — Der Möglichkeit einer anderen Ursache oder Mitursache ist im Strafgesetze durch die geringe Strafe Rechnung getragen. „Könnte man, sagen hierüber die Anmerkungen zum baierischen Strafgesetze VI. S. 43, 44, den Thatbestand mit Gewissheit herstellen, so würde Abtreibung gleich dem Kindesmorde zu bestrafen sein.“

Dass da, wo sich der Erfolg als die Wirkung einer anderen Ursache ergiebt, die Präsumtion der Wahrheit weichen müsse und blos eine geringere Strafe wegen Versuchs eintreten könne, ergiebt sich bei dem badischen Strafgesetz aus §. 253, welcher sagt: „(Fälle des Versuchs). Ist eine zu frühe Entbindung oder ein Nachtheil für das Leben des Kindes, nachdem die Mittel angewendet worden sind, nicht erfolgt, oder ist die zu frühe Entbindung, oder der Nachtheil für das Leben des Kindes, Wirkung einer anderen Ursache, so tritt Gefängnissstrafe ein. Jedoch wird der Mitschuldige auch in diesem Falle, wenn er das Verbrechen gewerbsmässig verübt, mit Arbeitshaus bis zu zwei Jahren bestraft.“ — Stirbt das Kind, das lebensfähig zur Welt kam, nach der Geburt, so fällt nur dann, wenn der Tod als Folge des Abortivmittels nachgewiesen ist, der Fall unter diesen Paragraphen. Die Präsumtion würde hier auf zu unsicherer Grundlage ruhen, da auf das Leben und die Gesundheit des Kindes, so wie es einmal von dem Leibe der Mutter getrennt ist, zu vielerlei Umstände einwirken können.

Auf den Grad der Ausbildung des Fötus kommt es nicht an, da man jetzt die früher verbreiteten Ansichten über den Anfang des Lebens eines Fötus mit dem vierzigsten Tage u. s. w. aufgegeben hat und solchen schon von Anfang der Schwangerschaft an annimmt. Nur muss es ein menschlicher Fötus, also nicht z. B. eine Mola sein. Bei dem badischen Strafgesetze ist es daher nicht nöthig, dass vom Gerichtsarzte im concreten Falle erwiesen werde, dass die vor dem Abortus angewendeten Abortivmittel wirklich den Abortus bewirkt haben, sondern es genügt, dem Richter darzustellen, dass die angewendeten Mittel erfahrungsgemäss Abtreibung der Frucht bewirken können und dass der Abortus nicht einen anderen und zufälligen Entstehungsgrund habe.

Umstände, die Verdacht der absichtlichen Abtreibung erregen, sind: Nachfragen nach abtreibenden Mitteln, reichlicher Ankauf derselben, Auffindung solcher Mittel bei der verdächtigen Person, öfter wiederholte Aderlässe ohne oder gegen ärztliche Anordnung, heftige ungewöhnliche Bewegungen und Anstrengungen, ohne Noth vorgenommen, z. B. wüthendes Tanzen, dabei sorgsame Verheimlichung der Schwangerschaft, plötzliches Erkranken mit Blutabgang, welches verhehlt wird, Spuren von Beschädigung am Unterleibe oder an den Geburtstheilen, die sich von der Fehlgeburt allein nicht herleiten lassen.

§. 476.

Um bei stattgehabter Anwendung von Abortivmitteln möglichst genaue Kenntniss über die etwaige Vorsätzlichkeit der Person zu erlangen, ist immer in eine sehr genaue Erhebung und Prüfung der Umstände einzugehen. Man suche desshalb genau die Art des angewendeten Mittels und die Gabe, in welcher es genommen und wie lange es fortgesetzt wurde, kennen zu lernen; welche Zufälle darauf erfolgt sind und ob kein anderer Umstand nebenbei auf den veranlassten Abortus Einfluss gehabt habe.

§. 477.

Zeichen, die bei Beurtheilung der Zufälligkeit des Abortus in Anbetracht kommen, sind zunächst die prädisponirenden Ursachen. Hieher gehören: relativ grosse Jugend oder hohes Alter, sehr reizbares Temperament, zarte Constitution, reichlicher Genuss von reitzenden Speisen und Getränken, oft überstandene Mutterblutflüsse, weisser Fluss, reichliche Menstruation, Krämpfe der verschiedensten Art, wiederholt erfolgter Abortus, Krankheiten der Gebärmutter, insbesondere Schieflage und Zurückbeugung derselben.

§. 478.

Wo an dem Ei selbst krankhafte Zustände vorkommen, da ist die Vermuthung für Zufälligkeit des Abortus begründet. Diese krankhaften Zustände sind aber um so genauer zu erheben und zu berücksichtigen, als neuere Erfahrungen gezeigt haben, dass der Uterus in einer gewissen Periode der Schwangerschaft eine eigenthümliche Reitzbarkeit annehmen kann, vermöge welcher er nicht im Stande zu sein scheint, die Frucht über eine gewisse Zeit hinaus bei sich zu behalten, und seine Contractionen lassen nicht eher nach, bis sein Inhalt entleert ist.

Anmerk. Auf diesen anomalen Zustand der Gebärmutter scheinen gerade Krankheiten des Eis den entschiedendsten Einfluss zu üben. Als

solche bemerken wir vorzüglich: krankhafte Verdickung oder Verdünnung der Eihäute, Erweichung derselben oder Verhärtung, fremdartige Bildungen in denselben, abnorme Quantität und Qualität der Fruchtwasser, wobei Mangel der Ernährung der Frucht oder Verwachsung des Amnios mit dem Fötus bestehen kann; Entartung der Saugflocken zu Cysten oder Blasen; Aufsitzen der Placenta am Muttermunde, krankhafter Zustand und Entartung der Placenta; zu kurzer, zu langer, zu dünner, zu dicker, umschlungener, mit wahren oder falschen Knoten versehener Nabelstrang.

Als krankhafte Zustände im Fötus selbst kommen vor: Hyperämie und Blutaustritt im Gehirne, Hirn- und Rückenmarkerweichung mit Hydrorrhagie, gallertartige und braune Magenerweichung, Entzündung der Lungen, Hepatisation und Eiterheerde in denselben, Entzündung der serösen Häute, wie des Peri- und Endocardiums, der Pleura und des Bauchfells mit mehr oder weniger Exsudatbildung, Entzündung der Darmschleimhaut mit Vereiterung seiner Drüsen, Dysenterie, acute Exantheme, *morbus maculos. Werlhof.*, Scrobut, Fehler der Thymusdrüse, des Herzens, Hypertrophie der Leber und Milz; Geschwülste der verschiedensten Art und Grösse, wie Cysten, Lipome, Sarcome; Verkrümmungen der Knochen; Exostosen; Rachitis; Entzündung der Venen und ihre Folgen; Erweiterung der Harnleiter in Folge irgend einer Obliteration; Wassersucht der Nieren, entstanden durch das Schwinden vom Drucke des in den Harnleitern angesammelten Urins. Ferner gehören hieher alle Missbildungen des Fötus, so wie auch die filamentösen Verbindungen zwischen dem Fötus und den Eihäuten, Abschnürungen der Gliedmassen mittels Pseudomembranen, oder selbst des Nabelstranges.

§. 479.

Abgesehen von der Bestimmung der Lebensfähigkeit, kann dem Richter hinsichtlich des subjectiven Thatbestandes, das Alter des Fötus zu wissen nöthig werden, weil hierdurch z. B. die Auffindung oder Ausmittelung der Mutter gefördert oder das Abstammen von einer gewissen Mutter näher indicirt wird. Hiezu dienen dem Gerichtsarzte die oben §. 126 ffg. gegebenen Grundsätze.

§. 480.

Durch Abortivmittel kann eine Schwangere nicht blos an ihrer Gesundheit gestört, sondern sie kann auch in einen lebensgefährlichen kranken Zustand versetzt werden, der einen tödtlichen Ausgang zu nehmen vermag. Solche Zustände erhalten *pro foro* eine besondere Wichtigkeit und Form der Behandlung, wenn die That ohne Wissen und Willen der Schwangeren verübt wird und wenn sie das Strafgesetz noch besonders vorgesehen hat.

Anmerk. Dieses ist der Fall bei dem neuen badischen Strafgesetze. Der §. 254 sagt: „Geschah die rechtswidrige vorsätzliche Anwendung von Mitteln der im § 251 bezeichneten Art durch einen Anderen, ohne Wissen oder wider Willen der Schwangeren, so wird der Thäter folgendermassen bestraft etc." Die Grösse der Strafe hängt davon ab, ob bleibender Nachtheil, Lebensgefahr oder der Tod die Folge war. Aber auch da, wo die angewendeten Mittel keinen nachtheiligen Erfolg hatten, tritt harte Strafe ein. — Ist der Tod eingetreten, so sind hinsichtlich des gerichtsärztlichen Verfahrens in der Beurtheilung der Todesursache die oben im eilften Capitel (§. 24 ffg.) gegebene Grundsätze massgebend.

Sechzehntes Capitel.

Von der Nothzucht und der naturwidrigen Befriedigung des Beischlafes.

§. 481.

Die unfreiwillige Schwächung — *stuprum non voluntarium* — ist Beischlaf ohne freie Einwilligung des anderen Theiles und zerfällt 1) in die Nothzucht — *stuprum violentum* — den durch rechtswidrige Gewalt erzwungenen Beischlaf mit einer unverläumdeten Person, 2) die unfreiwillige Schwächung im engeren Sinne — *stuprum nec voluntarium nec violentum* — Beischlaf mit einer Person, ohne ihre freie Einwilligung, jedoch ohne Gewalt. *) — Die unfreiwillige Schwächung im engeren Sinne setzt eine Person als Gegenstand voraus, die zur Zeit des Beischlafs entweder gar nicht den Gebrauch ihrer höheren Gemüthskräfte oder doch keine Kenntniss von der Eigenschaft der mit ihr vorgenommenen Handlung hatte. Diese Schwächung wird also begangen 1) an Schlafenden, 2) an völlig Betrunkenen, 3) an Wahnsinnigen und Rasenden, 4) an einem noch unschuldigen Mädchen **). — Die Nothzucht setzt voraus, 1) als Gegenstand, eine unverläumdete Weibsperson, die nicht durch ihre Lebens-

*) Feuerbach, Lehrb. d. p. R. §. 263.

**) Ebendas. §. 264.

art beweist, dass sie ihren Körper als Werkzeug der Wollust eines **Jeden** betrachte. An einer Hure kann daher keine Nothzucht begangen werden. 2) Es muss der Gebrauch der Geschlechtstheile dieser Person blos in der Gewalt des Nothzüchtigers begründet sein, so dass diese Gewalt allein, nicht ihr eigener durch Geschlechtslust bestimmter Wille Ursache ihrer Hingebung gewesen ist. Man erkennt dies vorzüglich aus der Art und Grösse der angewendeten Gewalt, so wie aus der Art und Dauer des Widerstandes, welcher dem Angreifer geleistet worden ist. 3) Die Gewalt zur Unterwerfung muss rechtswidrig sein. 4) Der mit Gewalt erzwungene Beischlaf muss vollendet sein. *).

Anmerk. Zum Theil sehr abweichend von **Feuerbach** sind die Ansichten anderer Criminalisten über dieses Verbrechen. Nicht nur ist Nothzucht an einem weiblichen, sondern auch an einem männlichen Individuum möglich, in erster Beziehung, auch an einer Hure. (Vgl. auch **Tittmann**, Handb. d. Strafrechtswissensch. Thl. II. §. 263.). Das baierische Strafgesetzbuch verlangt bei Aufstellung des Begriffes der Nothzucht nicht, dass die Person eine unbescholtene sei, ebenso das sächsische Gesetz und das neue badische Strafgesetz (Tit. XXI. §. 335.). Dass auch von einem weiblichen Individuum an einem männlichen Nothzucht begangen werden könne, lässt sich nicht läugnen und wird durch einen von **Schneider** (in den Annalen d. St. A. K. Jahrg. 4. Hft. 3 S. 152.) mitgetheilten Fall belegt. Vgl. auch: **Friedreich**, Handb. d. ger. Praxis. Bd. I. S. 280.). Die von einem männlichen Individuum an einer anderen männlichen Person durch Gewalt verübte Unzucht wird gleichfalls von einigen Gesetzgebungen zu der Nothzucht gerechnet, so von der baierischen in Thl. I. Art 186. Hieher gehört demnach die gewaltsam erzwungene Päderastie. — Ueber den in rechtlicher Hinsicht gemachten Unterschied zwischen **versuchter** und **vollbrachter** Nothzucht, sind die Ansichten der Criminalisten und die Bestimmungen der Strafgesetzgebungen verschieden. Mit Recht sieht man die *immissio seminis* nicht mehr als ein Erforderniss zum Thatbestand an und es wird diese Ansicht von der Physiologie und resp. von der gerichtlichen Medicin als die richtige unterstützt. Das baierische Strafgesetzbuch Thl. I. Art. 186, sowie die sächsischen und neuen badischen Strafgesetze erklären die blose Vereinigung der Geschlechtstheile als hinreichend zum Thatbestande der Nothzucht.

§. 482.

Bei fraglicher **Nothzucht eines weiblichen Indi-**

*) Ebendas. §. 265—269.

viduums geht die gerichtsärztliche Aufgabe der Untersuchung auf die Erhebung 1) der physischen Zeichen der erlittenen Gewalt, 2) der physischen Zeichen einer erlittenen Vereinigung der beiderseitigen Geschlechtstheile, 3) auf die Folgen der gewaltsamen Einwirkung. 4) Auf die persönlichen körperlichen und geistigen Verhältnisse, die vor, während und nach dem fraglichen Acte des Verbrechens, bei dem genothzüchtigt sein sollenden Individuum bestehen. — Das gerichtsärztliche Gutachten erstreckt sich dann mit Berücksichtigung aller Umstände der fraglichen That, wozu vollständige Acteneinsicht erforderlich ist, auf die Möglichkeit, Wahrscheinlichkeit oder Wirklichkeit einer mit Gewalt verübten Vereinigung der beiderseitigen Geschlechtstheile, und ihrer Folgen für die fernere Gesundheit oder das Leben der Genothzüchtigten.

§. 483.

1) Die Merkmale eingewirkter physischer Gewalt zeigen sich theils an den Kleidungsstücken, theils an den verschiedenen Körpertheilen. Besondere Aufmerksamkeit verdient in erster Hinsicht die Lage der Risse und die Art der beschmutzten Kleider z. B. von der Beschaffenheit des Bodens, wo der Vorfall statthatte. In letzter Hinsicht kommen Verletzungen in Anbetracht, die an den Geschlechtstheilen selbst, oder an den übrigen Körpertheilen sich zeigen, nämlich: Quetschungsgeschwulst und Entzündung an den Geschlechtstheilen überhaupt, Einrisse der Vagina und des Mittelfleisches, Blut, Saamen oder Mutterscheidenschleim in den Schaamhaaren; Hautrisse, Wunden, Quetschungen, Beulen am Kopfe, besonders am Hinterhaupte; suggillirte Stellen am Halse und an der Brust; auf der Rückseite des Körpers und an der inneren Seite der Kniee- und SchenkelQuetschungen, Hautabschärfungen; Risse und Krüze wie von Fingernägeln.

§. 484.

2) Was die physischen Zeichen einer erlittenen Vereinigung der beiderseitigen Geschlechtstheile

betrifft *), so giebt es ausser den etwa durch gewaltsame Versuche bewirkten Beschädigungen an den Geschlechtstheilen, die aber nicht einen unbedingten Schluss zulassen, nur ein verlässiges Criterium: die an oder in der nächsten Umgebung der Geschlechtstheile sich vorfindenden Spuren von männlichem Saamen, welche sich besonders auch an entsprechenden Theilen des Hemdes oder der Kleidungsstücke bemerklich machen. Die Erkennung solcher Saamenflecken und Spuren ist jetzt durch physicalische Mittel mit Gewissheit möglich, und da dieselben in den meisten Fällen den sichersten Aufschluss über die incriminirte That geben, so gewinnt dadurch dieses Merkmal eine grosse Bedeutung.

Anmerk. Bekanntlich besteht das Sperma aus zwei Theilen von verschiedenem Aggregatzustande, den Saamenthierchen — Spermatozoen, Saamenkörperchen, Saamenfäden — und der zwischen denselben befindlichen Saamenflüssigkeit. Erstere sind, wie die Blutzellen, einfache, selbstständige physicalische Apparate zur Erfüllung ganz bestimmter physiologischer Erscheinungen und bei den verschiedenen Thiergattungen von verschiedener Form, daher denn auch diese Formverschiedenheit bei verschiedenen Thieren in etwaigen Fällen von Sodomiterie den Beweis durch das Microscop zu führen möglich macht. Beim Menschen stellen sie lange schmale Fäden von 0,04 bis 0,05 Mm. Länge. Am oberen dicken Theile sieht man bei 500 facher Linearvergrösserung noch doppelte Conturen mit einem ovalen knopfförmigen Körper am Ende, von 0,0027 bis 0,0030 Mm. Durchmesser. Durch Wasser, Zucker- und Salzlösungen verschiedener Concentration, Harn, Speichel, Schleim der verschiedensten Art, erleiden sie keine Veränderung, selbst auf syphilitischen Scheidengeschwüren dauert ihre Bewegung mehrere Stunden fort. Unmittelbar bewegen sie sich durch Korkzieherförmige oder Spiraldrehung des verjüngten Endes, nach dem Princip der raschen Fortbewegung leichter Böte mit einfachem, am Hintertheile gehandhabtem Ruder. Es ist ein plötzliches Abstossen von einer schräg dahinterliegenden Wasserwand. Kohlensaures Kali oder Natron zerstören im concentrirten Zustande die Saamenfäden, ohne den Schleim zu lösen; im verdünnten lösen sie umgekehrt den Schleim, ohne die Spermatozoen wesentlich zu verändern. Ammoniak verhält sich ähnlich, und wird dadurch ein treffliches Mittel, dieselben nach dem Eintrocknen auf Wäsche wieder für die microscopische Untersuchung herzustellen.

Von eingetrocknetem Sperma herrührende Flecke auf Wäsche sind dünn, leicht gelblich oder graulich, wenig durchscheinend, so dass man den Fleck zwischen Licht und Auge zu halten gezwungen ist. Zwischen den Fingern

---

*) Ueber die Zeichen eines erlittenen Coitus vgl. oben §. 101.

gedrückt, erscheinen sie, namentlich auf der mit Spermatozoen bedeckten Seite des Leinenstückes, leicht rauh, und leisten Widerstand wie gestärkte Partien der Wäsche. Trocken sind sie geruchlos, mit Wasser befeuchtet verbreiten sie den eigenthümlichen Geruch des Sperma. Nähert man die befleckte Wäsche dem Feuer, so werden nach 1—2 Stunden alle Spermaflecken fahlgelb, ohne dass die Substanz der Spermatozoen dadurch wesentlich verändert würde. Befeuchtet man einen solchen am Ofen getrockneten Fleck mit Wasser, so quillt er wieder zu einer farblos schleimigen Masse auf, in der man bei gehöriger Vorsicht die Saamenfäden wieder zum Vorschein bringen kann. Alle übrigen schleimigen Secrete, die Efluvien bei Blennorhöen, Leukorrhöen syphilitischer und nicht syphilitischer Natur, zeigen diese Erscheinung nicht.

Den sicheren directen Beweis für die Gegenwart wahren Sperma's liefert das Microscop. Auf Glasplatten, Stahl, Holz, Porcellain und anderen soliden, einigermassen glatten Flächen, bietet die microscopische Erkennug keine Schwierigkeiten. Man bringt auf den fraglichen Fleck einen Tropfen Wasser, lässt ihn vollständig aufweichen, und untersucht denselben bei 500facher Vergrösserung. Es kommen eine Menge wohlerhaltener Saamenfäden zum Vorschein. Für die gerichtliche Praxis kommen aber die Fälle wohl selten so vor, vielmehr finden sich die hier zur Untersuchung bestimmten Flecke meist auf der dem Körper zugekehrten Seite der Leib- und Bettwäsche oder Kleidungsstücken. Bayard hat in den *Annal. d'Hygiène publ.* 1839. *Nr.* 43 ein Verfahren bekannt gemacht, um Spermatozoen von den umliegenden Leinenfäden für die microscopische Untersuchung zu isoliren, was aber, abgesehen von seiner Umständlichkeit, nur bei grossen Flecken genügende Resultate liefern kann. Einfacher und zweckmässiger ist das, von C. Schmidt (die Diagnostik verdächtiger Flecke in Criminalfällen, Leipzig, 1848. S. 46) vorgeschlagene Verfahren und kann unter allen Umständen, sogar ohne Beschädigung des befleckten Waschstückes, ausgeführt werden. Es besteht in Folgendem. Man sucht vor allen Dingen zu ermitteln, von welcher Seite die Befleckung erfolgt ist. Auf dieser ist man nämlich sicher, eine bedeutende Schicht eingetrockneter Spermatozoen zu finden, die auf der Gegenseite gar nicht, oder nur spärlich gefunden werden. In der Mitte der Flecke sieht man auf der Spermatozoenseite eine schwachglänzende, durch eine Schicht eingetrockneter Saamenfäden gebildete Erhabenheit, die sehr allmählig gegen den Rand hin abfällt. Am besten nimmt man dieselbe bei Kerzenlicht wahr, indem man das Waschstück, wie zur Erkennung der Blutflecke, unter schiefem Winkel gegen dasselbe hält, und, dem Lichte gegenüber, unter dem gleichen Winkel darauf sieht. Man erkennt so die dünne eingetrocknete Schleimschicht am Lichtreflex von der glänzenden Oberfläche, während die Gegenseite des Fleckes homogen matt erscheint, und sich rauh anfühlt. — Die gefundene Spermatozoenseite des Fleckes wird nach aussen gekehrt und das Waschstück so gefaltet, dass diese Schicht die Spitze eines langen kegelförmigen Sackes bildet. Der Zipfel der nach aussen gekehrten, darauf eingetrockneten Spermatozoenschicht, wird mit dieser in ein halb mit Wasser gefülltes Uhrglas getaucht, indem man ihn von einem Brett, Buch oder sonstigem Gestelle senkrecht bis unter den

Wasserspiegel des Uhrglases herabhängen lässt. Es wird so nur die mit Spermatozoen bedeckte Spitze, als tiefster Theil des Zipfels, von demselben berührt. Nach 3 — 4 Stunden ist der Fleck aufgeweicht; man erwärmt das Wasser in dem Uhrglase, nach dem Zusatze einiger Tropfen Ammoniaklösung, über einer kleinen darunter gehaltenen Weingeistlampe, schwankt den Zipfel darin hin und her, und streicht ihn endlich von oben nach unten leicht zwischen Daumen und Zeigefinger durch. Der Fleck ist jetzt von dem Waschstücke verschwunden, das Wasser erscheint trübe und schwach schleimig. Die microscopische Untersuchung eines Tropfens zeigt darin theils vollkommen wohlerhaltene Spermatozoen, theils nur das knopfförmige ovale Vorderende (Kopf) derselben. Sollte man zu viel Wasser genommen haben, so lässt man das flache Uhrglas einige Stunden stehen, bis der grösste Theil desselben verdunstet ist, und unterwirft den concentrirten Rückstand der Untersuchung.

§. 485.

3) **Die Folgen der stattgehabten gewaltsamen Einwirkung** können je nach der Lage und Beschaffenheit der Verletzungen sehr verschieden sein, daher wir hier nur die vorzüglicheren berühren. Die Verletzungen der Geschlechtstheile können Verblutung und, ausser chronischen Entzündungen mit ihren Folgen, bleibende Störung in der Function zur Folge haben; überdies sind schlimme Uebel der benachbarten Organe, der Blase und des Mastdarms leicht möglich, die selbst den Tod herbeizuführen vermögen; endlich hat man in Folge des bei solchen Vorgängen erlittenen Schrecks verschiedene Nervenkrankheiten, Anomalien im Blutsysteme und selbst psychische Krankheiten entstehen sehen. Dass bei einem Acte der Nothzucht syphilitische Ansteckung geschehen könne, darf nicht nur nicht bezweifelt werden, sondern es kann diese Folge ein weiteres Indicium für die Ausmittelung und Gravirung des Thäters werden. Dass bei einem gewaltsamen Beischlafe Schwängerung vor sich gehen könne, lässt sich jetzt nicht mehr in Abrede stellen*).

Anmerk. Die Folgen gewaltsamer Einwirkung auf den Körper und die dadurch begründeten Verletzungen werden nach den Grundsätzen beurtheilt, die wir oben §. 168 ffg. und §. 211 ffg. aufgestellt haben; sie kommen nach Massgabe des §. 335 des neuen Badischen Strafgesetzes hier ganz besonders in Anbetracht, wesshalb der Untersuchungsrichter jeweils im concreten Falle bei seiner Fragestellung hierauf Rücksicht nehmen wird.

*) Vgl. oben §. 94.

§. 486.

4) **Bei dem persönlichen, körperlichen und geistigen Verhältnisse der Genothzüchtigten** vor, während und nach dem Acte der Nothzucht, kommen besonders in Anbetracht die mit dem Lebensalter verbundene körperliche Entwickelung und Körperstärke und der psychische Zustand. Hinsichtlich des letztern sind vorzugsweise solche Zustände genau zu unterscheiden und zu erheben, welche mit Betäubung, mit Willen- oder Bewusstlosigkeit während dem Acte der Nothzucht verbunden waren, der Zustand mag auf wirklicher Krankheit beruht haben, oder künstlich durch angewendete Mittel erzeugt worden sein. Die Kenntniss dieser Zustände gestattet dem Gerichtsarzte ein festes Urtheil über die leichtere Möglichkeit der Nothzucht im speciellen Falle zu gewinnen.

Anmerk. Der §. 336 des Badischen Strafgesetzes hat die Unzucht und resp. Nothzucht mit arglistig Betäubten, oder mit Kindern, besonders hervorgehoben, indem er sagt: „Die Strafen der Nothzucht treten ebenfalls ein, wenn gleich im einzelnen Falle keine thätliche Gewalt und keine Drohungen angewendet worden sind: 1) gegen Denjenigen, der den Beischlaf mit einer Frauensperson vollzieht, welche er zu diesem Ende arglistiger Weise durch Mittel, die er ihr ohne ihr Wissen beibrachte, oder durch Mittel, die er ihr zwar mit ihrem Wissen beibrachte, aber deren Wirkung ihr unbekannt war, ausser Stand gesetzt hat, seinen Lüsten zu widerstehen; 2) gegen Denjenigen, der den Beischlaf mit einem Mädchen vollzieht, welches noch das vierzehnte Lebensjahr nicht zurückgelegt hat, und noch nicht mannbar ist." — Ferner gedenkt der §. 337 der Unzucht mit Willen- oder Bewusstlosen, indem er sagt: „Wer ohne Anwendung von thätlicher Gewalt, oder von Drohungen der im §. 335 bezeichneten Art, wissentlich eine wahnsinnige, oder eine blödsinnige, oder eine sonst in einem willen- oder bewusstlosen Zustande befindliche Frauensperson, die er nicht in diesen Zustand versetzt hat, zum Beischlafe missbraucht, wird mit etc. bestraft."

§. 487.

Ausser der fraglich Genothzüchtigten, ist immer auch die **Untersuchung des Stuprators** nöthig, weil sich einmal an seinem Körper Indicien für die begangene That durch Verletzungen, Ausraufen der Haare, Spuren von frisch ergossenem Saamen, von Blut an den Geschlechtstheilen u. s. w. vorfinden können,

fürs zweite aber dessen Körperstärke wegen der Beurtheilung der Möglichkeit der gewaltsamen Ueberwältigung der Genothzüchtigten in Berücksichtigung kommt.

§. 488.

Der Behauptung so vieler gerichtlichen Aerzte und Rechtsgelehrten, es sei nicht möglich, dass ein erwachsenes, gesundes, nur mässig starkes Frauenzimmer, welches bei vollem Bewusstsein ist, von einem einzelnen Manne genothzüchtiget werde, vorausgesetzt, dass der Mann nur körperliche Gewalt, aber keine Drohungen gegen das Leben und keine, eine Entkräftung oder Betäubung des Mädchens bewirkende Misshandlung angewendet hat: kann ich in ihrer Allgemeinheit nicht beitreten, glaube vielmehr, dass die Möglichkeit so lange zugegeben werden müsse, als nicht besondere Umstände das Gegentheil darthun.

Anmerk. Abgesehen, dass die Anwendung des Grundsatzes der Unmöglichkeit nach den eingeschlossenen Bedingungen, in der Praxis schon sehr schwierig werden dürfte, weil man die gegenseitigen körperlichen Kräfte und das Verhältniss zu einander nicht mit dem Maassstabe und der Waage ermitteln kann, eine bestimmte und verlässige Ermittelung in den wenigsten Fällen möglich sein wird, so kommt hier noch vorzüglich die Ausdauer der körperlichen Kraft in Anbetracht, die bei manchem Menschen geringer oder stärker ist, als sie nach den Körperformen und dem Körperumfange zu sein scheint. Man übersieht aber noch bei diesem Vorgange den psychischen Eindruck, den der Angriff schon an und für sich auf das Frauenzimmer macht und durch die Art der Persönlichkeit und die Umstände, unter denen das Verbrechen begangen wird, der je nach der Gemüthsverfassung der Angegriffenen von einer solchen Beschaffenheit sein kann, dass es ihr nicht möglich ist, von einer in ordentlichem Maasse vorhandenen Körperstärke den richtigen oder überhaupt erforderlichen Gebrauch machen zu können. Dann kommt es gewiss auch auf die Uebung und die Vortheile an, welche ein in diesen Angriffen etwa erfahrener und gewandter Stuprator anzuwenden weiss, ein Umstand, der bekanntlich auch in Streithändeln und Raufereien dem relativ Schwächeren an Körperkraft den Sieg über den Gegner verschaffen kann. — Mit dieser Ueberwältigung ist aber nicht ein anderer, und wahrscheinlich nicht selten vorkommender Zustand zu verwechseln. Es ist nämlich gar wohl möglich und auch erfahrunggemäss, dass bei einem Frauenzimmer, welches anfangs durchaus nicht in den Beischlaf gewilliget und sich jedem Versuche dazu ernstlich widersetzt hat, dennoch zuletzt durch die Verführungsmanipulationen und Liebkosungen des Mannes die Sinnlichkeit und der Geschlechtstrieb so erregt wird, dass es sich dann doch ohne Widerstand dem Bei-

schlafe hingibt. Vom physischen Gesichtspunkte aus scheint zwar hier keine Nothzucht zu bestehen, wohl aber vom psychischen, und es haben in der That positive Gesetzgebungen diese Ansicht aufgenommen. Die Anmerkungen zum baierischen Strafgesetzbuche Thl. 2. S. 62 sagen: „Das Verbrechen der Nothzucht wird nicht aufgehoben, wenn die genothzüchtigte Person während der That, etwa durch physischen Reitz der Sinnlichkeit hingerissen, in deren Fortsetzung ausdrücklich oder stillschweigend durch Unterlassung des weiteren möglichen Widerstandes eingewilliget hat."

§. 489.

Die Ausmittelung der von einem weiblichen Individuum an einem männlichen verübten Nothzucht aus physischen Merkmalen, die der Gerichtsarzt zu erheben hätte, wird sich auf die Erhebung weniger Indicien beschränken müssen, die sich übrigens durch Analogie aus dem bisher bereits Gesagten für den concreten Fall ergeben werden, wie namentlich das Vorhandensein von Saamenflecken und deren Diagnose und Constatirung.

§. 490.

Die von einem männlichen Individuum an einem anderen desselben Geschlechtes begangene Nothzucht fällt mit dem Verbrechen der naturwidrigen Befriedigung des Geschlechtstriebes, der Sodomie zusammen, worunter nach Feuerbach*) die gemeinen Rechte 1) den Beischlaf eines Menschen desselben Geschlechtes — *sodomia ratione sexus* —, welche *a*) den Beischlaf des Mannes mit einem Manne, und *b*) den Beischlaf eines Weibes mit einem Weibe unter sich enthält; 2) den Beischlaf des Menschen mit einem Wesen verschiedener Gattung — *sodomia ratione generis*. Bestialität — begreifen.

§. 492.

Die Unzucht zwischen zwei Individuen männlichen Geschlechts — *commasculatio* — kommt gewöhnlich zwischen einem älteren Manne und einem jungen Menschen, dessen After die Stelle der weiblichen Scheide vertritt, vor und heisst nach der

*) Lehrb. d. peinl. R. §. 468.

gewöhnlichen Benennung **Knabenschändung, Päderastie.** Das Verbrechen kann mit und ohne Gewalt verübt worden sein. In ersterer Hinsicht lassen sich keine bestimmten Merkmale aufstellen, in letzterer kommen folgende zur Berücksichtigung und lassen in der Regel mit Gewissheit einen Schluss auf die stattgehabte Verübung dieser Art von Unzucht zu. Man findet bei dem Gemissbrauchten unmittelbar nach der ersten oder anderen Begehung des Lasters den After nicht so fest verschlossen, wie im gewöhnlichen Zustande; er ist dabei roth, angeschwollen, schmerzhaft, zuweilen eingerissen und blutig. Wo das Laster längere Zeit fortgesetzt wird, stellt die Oeffnung des Mastdarms die Form eines Trichters dar, was besonders ein characteristisches Merkmal ist; die Afteröffnung wird endlich wegen Lähmung des Schliessmuskels, und der Mastdarm so erweitert, dass Koth und Blähungen unwillkührlich abgehen; aus dem Mastdarme fliesst ein missfarbiger, übelriechender Schleim, auch ist nicht selten Vorfall des Darmes vorhanden; dabei besteht Unfähigkeit ordentlich zu gehen und zu sitzen. Die weiteren Folgen sind: Auswüchse, Verengerungen, Verhärtungen und krebshafte Entartungen an und im Mastdarme. Wahrscheinlich wegen des gleichzeitigen Missbrauches der Geschlechtstheile und des hierdurch begründeten übermässigen Saamenverlustes, entstehen gerne die Zufälle der Rückenmarksschwindsucht, Blödsinn, Stumpfsinn, Hang zu Selbstmord, Wassersucht.

§. 493.

Die **Bestialität** wird von Individuen männlichen Geschlechtes gewöhnlich mit Kühen, Hündinen, Ziegen, Schaafen, Stuten und Eselinen verübt. Physische Merkmale, welche als Beweismittel gelten können, dass ein Thier zu dieser Unzucht benützt wurde, gibt es nur eines: die Anwesenheit von menschlichem Sperma in der Vagina des Thieres. Die Indicien für die Thäterschaft, welche man aus einigen physischen Merkmalen an den Geschlechtstheilen ableiten will, sind ganz unzuverlässig. Wichtiger erscheint mir aber in dieser Hinsicht und weiter in Bezug des Thäters die Frage der Zurechnungsfähigkeit, indem bisweilen ein auf krankhaften Verhältnissen ruhender Trieb beim Eintritte der Pubertät, bei Vernach-

lässigung aller Erziehung und bei dem fast ausschliesslichen Umgange mit Vieh, wie dies bei Hirten der Fall ist, die Zurechnung bedeutend zu mindern geeignet sein dürfte.

Siebenzehntes Capitel.

Von den trügerisch vorgeschützten — simulirten —, angeschuldigten und verhehlten körperlichen Krankheiten.

§. 494.

Die Aufgabe des gerichtlichen Arztes ist hier, auf sub- und objective Gründe die Ueberzeugung von dem wirklichen, wahrscheinlichen oder möglichen Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer gewissen Krankheit zu gewinnen, und darauf hin sein Urtheil auszusprechen. Die subjectiven Gründe liegen in der Fähigkeit des gerichtlichen Arztes, — in seiner wissenschaftlich-technischen Ausbildung; die objectiven in den sinnlich wahrnehmbaren Krankheitserscheinungen und den Angaben des Kranken selbst. Es ergibt sich hieraus schon im Allgemeinen die Schwierigkeit, leitende doctrinelle Grundsätze aufzustellen, zumal die Zahl und Manchfaltigkeit der hier in Anbetracht kommenden Krankheiten sehr gross ist und in das ganze grosse Gebiet der medicinischen Wissenschaften eingreift. Die für den Gerichtsarzt zu berücksichtigenden allgemeinen Regeln bei der Untersuchung dürften folgende sein *).

Anmerk. Wir haben hier absichtlich die psychischen Krankheiten ausgeschlossen, weil sie ihre Stelle zweckmässiger in der gerichtlichen Psychologie finden.

§. 495.

Erhebung des Characters, der Lebensart, der individuellen körperlichen und der äusseren Verhältnisse des zu untersuchenden Individuums, besonders auch nach

*) Vgl. Friedreich, Handb. der gerichtsärztl. Praxis. Bd. I. S. 483, wo eine sehr ausführliche und gute Anleitung gegeben ist.

den, in den Acten enthaltenen Thatsachen, und der wirklichen und angegebenen Krankheitserscheinungen. Bei der Beurtheilung sind dann zu berücksichtigen: etwaige Motive zur Simulation etc., verschmitzter Character, Vorhandensein der möglichen und zureichenden Ursachen des fraglichen Krankheitszustandes und die Art der Uebereinstimmung der vorwürfigen Krankheitserscheinungen mit dem sonst naturgemässen Krankheitszustande, wie er erfahrungsgemäss unverfälscht vorkommt.

§. 496.

Die Untersuchung muss wiederholt, zu verschiedenen Zeiten und auch so geschehen, wo der zu Untersuchende allein und nicht beobachtet zu sein scheint. Die zu stellenden Fragen müssen öfter und in anderer Form und Reihenfolge gestellt und auf unbedeutende Sachen bisweilen scheinbar ein grösseres Gewicht gelegt werden. Durch Widersprüche und Abweichungen in den Antworten; sowie durch Uebertreibungen und andere Aeusserungen in Worten und Benehmen des Individuums, wird der Gerichtsarzt zur Enthüllung von Täuschungen und Unwahrheiten gute Anhaltspunkte finden können; insbesondere ist Inconsequenz immer ein sehr guter Grund, eine Simulation zu vermuthen.

Anmerk. Treffend sagt Meckel (Lehrb. der gerichtl. Medicin. §. 850): „Wirkliche Krankheit erzwingt Consequenz, denn sie beherrscht das Leben. Es ist daher unmöglich, dass ein wirklich Kranker nicht in Uebereinstimmung handeln könnte. Fast eben so unmöglich ist es aber, dass ein Gesunder die Vorstellung, welche er von einer Krankheit hat, willkührlich so darstellen sollte, wie es jener unwillkührlich thut.“

§. 497.

Anstellung von Experimenten zur Entdeckung von Simulation ist dem Gerichtsarzte unter gewissen Bedingungen erlaubt. Im Allgemeinen darf er jedes Experiment, auch ohne vorherige Einwilligung des zu Untersuchenden, in Anwendung setzen, welches weder schmerzhaft ist, noch die Gesundheit des fraglich Kranken stört oder beschädigt; schmerzhafte oder möglicherweise schädliche Mittel aber nur mit Einwilligung des Kranken; oder wenn dieser anscheinend seinen Willen nicht

kund zu thun vermag, nur mit Zustimmung derjenigen Anverwandten oder Personen, welche diese Zustimmung zu geben berechtigt sind, oder mit Genehmigung der richterlichen Behörde. In wie weit man aus der Verweigerung der zur Anwendung vorgeschlagenen Experimente, Schlüsse auf Verdacht von Simulation zu machen berechtigt ist, müssen die Individualität des concreten Falles und seine Umstände zeigen; allgemeine Regeln lassen sich hiefür nicht aufstellen, vielmehr ist hier dem Scharfsinne des Gerichtsarztes, seiner Erfahrung und Umsicht, gar Vieles anheimgestellt.

§. 498.

Bei allen Untersuchungen wegen simulirten Krankheiten, zumal, wenn diese schon längere Zeit bestehen, darf die Erfahrung nicht unbeachtet bleiben, dass gewisse, Anfangs simulirte Krankheiten zuletzt in wirkliche übergehen können. Es sind diess jedoch immer nur solche krankhafte Zustände die sich in s. g. nervösen Zufällen, wie Krämpfen, Zuckungen u. d. gl. kund geben.

§. 499.

Zu den speciellen Krankheiten und Gebrechen, welche der Erfahrung zufolge Gegenstand der Simulation zu sein pflegen, gehören folgende: Fieber, Hautausschläge, Geschwüre, stinkende Ausdünstung, Epilepsie, Veitstanz, Starrsucht, Tetanus, Krämpfe und Convulsionen, Wasserscheu, Schlafsucht, Nachtwandeln, Ohnmacht und Scheintod, Schmerzen, Lähmung, Verkrümmung der Wirbelsäule, Contracturen der Extremitäten, Hinken, krummer Hals, Kopfgrind, Augenentzündung, Störungen des Sehvermögens, Schwerhörigkeit und Taubheit, Stammeln, Stimmlosigkeit, Stummheit, Verstümmelung der Zunge, Taubstummheit, Kropf, beschwerliches Schlucken, Blutspeien, Lungenschwindsucht, Herzkrankheiten, Erbrechen und Wiederkäuen, Blutbrechen, Ruhr und Durchfall, Gelbsucht, Auftreibung des Unterleibs, Eingeweidebrüche, Hämorrhoidalknoten, Umstülpung des Afters, Afterfisteln, Lähmung des Afterschliessmuskels, Unvermögen den Harn zu halten, Blut-

harnen, Strictur der Harnröhre, Wasserbruch des Hodensacks, Steinkrankheit *).

Anmerk. Was die Ausmittelung der Simulation dieser verschiedenen krankhaften Zustände betrifft, so ist über diejenigen, die entweder häufiger vorkommen, oder wo der Zweck schwieriger zu erreichen sein kann, Folgendes zu berücksichtigen: Epilepsie. Ihr wirkliches Vorhandensein hat immer einen besonderen Ausdruck in den Gesichtszügen, welche den mehr oder weniger deutlich ausgedrückten Stempel von Traurigkeit, Furchtsamkeit und Dummheit an sich tragen, insoferne die Krankheit schon einige oder längere Zeit dauert, was durch Betrug nicht wohl nachzuahmen ist. Bei dem wahren Epileptiker zeigt sich Neigung der oberen Augenlider, sich zu senken und man bemerkt die Gewalt, die sich der Epileptiker anthut, um die Augen offen zu behalten, wenn er Etwas betrachten will; auch sprechen solche Kranke nur ungerne von ihrer Krankheit, suchen sie sogar zu verheimlichen. Die simulirten Convulsionen sind sich, da die Betrüger ihre Rollen gewissermassen auswendig lernen, in allen Paroxysmen fast ganz ähnlich, haben auch etwas Grimmassenartiges, was bei der wahren Epilepsie nicht der Fall ist. In den wahren epileptischen Anfällen sind fast immer die Augen offen, die Pupille ist meistens erweitert, oder auch krampfhaft zusammengezogen, die Iris in einer zitternden Bewegung; bei manchen Kranken rollen die Augen fürchterlich in ihren Höhlen umher, sind aber auch wohl in einzelnen Momenten fast wie leblos fixirt. Dieser Zustand ist nicht nachzuahmen und der verstellte Anfall wird besonders dadurch erkennbar, wenn bei schnellem Anbringen eines Lichtes vor die Augen, die Pupille sich gleich zusammenzieht. Das beschwerliche und röchelnde Athemholen, meist mit bläulichter Auftreibung des Gesichtes gepaart, kann anhaltend nicht nachgeahmt werden, ebensowenig der Schaum vor dem Munde in einem gewissen Grade, wenn nicht Seife dazu verwendet wird, und das Herzklopfen mit dem kleinen unterdrückten Pulse. Bei den wahren Anfällen ist eine ungewöhnliche Körperkraft zugegen, die Betrüger, wenn sie nicht von Natur aus stark sind, nicht nachzuahmen vermögen. Wenn Epileptische schreien, so geschieht dies vor dem Fallen, nachher tritt völliges Schweigen mit Bewusstlosigkeit und Verlust des Gefühlvermögens ein. Betrüger verstossen sich oft hiegegen, zumal wenn ihnen Anlass gegeben wird. Tritt namentlich auf Anwendung von Kitzeln, Niessmitteln u. d. gl. Reaction ein, so ist Simulation als gewiss anzunehmen. Endlich unterscheidet sich der gleich nach dem Anfall eintretende Zustand des Körpers und Geistes bei simulirenden Epileptischen oft augenscheinlich von den wirklich Epileptischen, indem erstere die als nothwendige Folge dastehende Abspannung nicht zeigen oder

---

*) Vgl. Marschall, *in Edinb. med. and. surgic. Journ.* Octob. 1826. — Hutchinson, *in Lond. med. and physic. Journ.* August 1825. — Schmetzer, Ueber die vorgeschützten Krankheiten. Tübingen, 1829. Friedreich, i. a. W. S. 491. —

nicht nachhaltig genug. — Der Veitstanz kommt in der Regel wohl nur als Krankheit des Knabenalters vor und hat, besonders bei höheren Graden, nach beendigtem Anfalle ein blödsinniges Aussehen im Gesichte zur Folge, was der Betrüger nicht nachahmen kann. Die höchsten Grade haben Aehnlichkeit mit der Epilepsie und es gelten dann die dortigen Unterscheidungsmerkmale auch hier. Die Krankheit ist übrigens heilbar und weicht bald einem passenden Heilverfahren. — Verstellte Krämpfe und Convulsionen erkennt man an dem Mangel des harten und kleinen Pulses, welcher bei der Simulation wegen der beschleunigten Muskelbewegung vielmehr schneller und voller ist. Verstellte hysterische Paroxysmen erkennt man daran, dass dieselben nicht, wie bei der wahren Hysterie mit Kälte, sondern mit Schweiss endigen; ferner an dem Mangel der eigenthümlichen convulsivischen, durch ein Knurren im Darmcanale sich characterisirenden Bewegungen im Unterleibe und dem Mangel des harten Pulses. — — Der Simulant des Nachtwandelns wird sich durch den Mangel der Sicherheit, womit der wahre Nachtwandler geht und handelt, er wird eine gewisse Aengstlichkeit, besonders bei einer Gefahr, dann etwas Ungeschicktes und Unpassendes in den nachgemachten Bewegungen und in seinem Benehmen bei einem plötzlichen Erwachen verrathen; seine Pupillen sind, in Widerspruch mit dem wahren Nachtwandler, gegen jeden Lichtreitz empfindlich, und wenn man ihm die Augen verbindet, wird er ohnehin seine Rolle nicht mehr fortspielen können. — Dass Ohnmacht und Scheintod nachgeahmt werden können, beweisen die Beispiele von Carthagena *) und Tawuschend **). Von dem berühmten Fontana ist bekannt, dass er nach Willkühr sein Herz zum Stillstand, oder wahrscheinlicher, zu einer von aussen unmerklichen Pulsation bringen konnte, wozu er durch lebhafte Vorstellung recht trauriger Gegenstände nach und nach gelangte. Wenn es wirklich solche Menschen geben sollte, die es theils durch Naturanlage, theils durch Uebung dahin bringen, gleichzeitig alle, oder die meisten sonst unwillkührlich sich bewegenden Organe, willkürlich zu beherrschen, was aber noch genauerer Untersuchung und Prüfung bedarf, dann würde die Ausmittelung einer Simulation schwer, doch aber nicht unmöglich werden. Durch eine eingeübte passende Wirkung der Muskeln des Armes und des Thorax wird es wohl möglich, den Puls zu unterdrücken. Eine solche Täuschung liesse sich durch Veränderung der Muskellage entdecken. — Schmerzen werden am häufigsten simulirt. Zur Enttäuschnng leiten am besten die Prüfung des Sitzes des Schmerzes mit den naturgemässen anatomischen und und physiologischen Verhältnissen des afficirt sein sollenden Nervens, der nothwendigen begleitenden Zufälle und Folgen, die bei längerer Dauer oder habitueller Beschaffenheit nie mangeln; so kann bei Kolikschmerzen Auftreibung des Unterleibs, Verstopfung, Erbrechen u. s. w. nicht lange ausbleiben; bei Ischias zieht sich der

---

*) Vgl. Reil's Archiv. Bd. 7 S. 140.

**) Im Journal des Savans, Iuillet 1746.

Schmerz genau nach dem Verlaufe des Nervens, was ein Unkundiger nicht naturgemäss wird angeben können. — Zur Entdeckung simulirten Lähmung ist fortgesetzte und besonders unbemerkte Beobachtung, namentlich zur Zeit des Schlafes, nothwendig. Gelähmte Glieder haben immer eine niederere Temperatur und magern ab. Die Anwenduug der Electrizität ist ein sehr gutes Mittel zur Entdeckung von Simulationen, doch darf dabei nicht übersehen werden, dass sie wirklich auch Lähmungen zu heilen vermag. Wo Lähmungen als Folgen von Wunden vorgeschützt werden, vermag oft eine Prüfung der Möglichkeit durch die Lage der Wunde schon Aufschluss zu geben. — Ueber die Mittel der Unterscheidung der simulirten Verkrümmungen der Wirbelsäule von den krankhaften, hat Guerin in der *Gaz. méd. de Paris.* 1839 No. 15 und 16 eine ausführliche Anleitung gegeben, wodurch es möglich ist, auch die bei wirklichen pathologischen Verkrümmungen vorkommenden weiteren Simulationen zu entdecken. Einem geübten Chirurgen wird es übrigens nie schwer werden, bald jede Täuschung zu entdecken. — Contracturen der Extremitäten und einzelner Glieder derselben werden behufs der Simulation gewöhnlich durch langes Binden und Unthätiglassen des Gliedes, unter weiterer Anwendung verschiedener Kunstgriffe zu Stande gebracht und die Entdeckung kann hier, so wie in den Fällen, wo Knochenbrüche, Luxationen und Verletzungen überhaupt, auch rhevmatische und gichtische Affectionen vorhergegangen sind, sehr schwierig werden. Ausser mehreren Manipulationen und Experimenten, die der untersuchende Gerichtsarzt dem concreten Falle anpassen wird, eignen sich längere Beobachtung und Behandlung. — Das verstellte Hinken, wobei die Verlängerung oder Verkürzung des Fusses durch das Vorschieben oder Zurückziehen des Beckens der entsprechenden Seite, oder durch Zusammenziehen der Oberschenkelmuskel erkünstelt wird, veroffenbart sich, wenn man die Entfernung vom oberen vorderen Darmbeinstachel bis zur Spitze des inneren Knöchels auf jeder Seite gleich weit findet, bei Biegung der Ober- und Unterschenkel beide Kniee an einander gelegt, daher die unteren Gliedmassen gleich lang, die Hinterbacken unverändert und den Unterschied bei der aufrechten Stellung in der Haltung des Fusses und der Richtung des Kniegelenkes auffallend findet. — Beim simulirten krummen Halse, istder Kopfnickermuskel derjenigen Seite, wohin der Kopf sich neigt, weich und der der anderen angespannt, während beim wahren Uebel in der Regel das umgekehrte Verhältniss statthat. — Simulirte Kurzsichtigkeit kann nicht durch blosses Experiment mit einer concaven Brille erprobt werden, da man es durch Uebung dahin bringen kann, durch eine sehr scharfe Brille zu lesen. Ein besseres Experiment ist das Lesenlassen in einem ganz nah an die Augen gehaltenen Buche, was der Kurzsichtige vermag, das man dann allmählig weiter entfernt und fortlesen lässt. Hiebei vergisst sich bisweilen der Simulant und liest noch in ansehnlicher Entfernung. Bei der Kurzsichtigkeit sind übrigens die Dicke des Auges, seine hervorragende Convexität, die beträchtliche und habituelle Erweiterung der Pupille, ihr langsames Zusammenziehen und das beinahe anhaltende Runzeln der Augenlider und Augenbraunen zu beachten, welches Zeichen der wahren Kurzsichtigkeit sind und die ein Simulant wohl nie alle der Natur getreu nachahmen kann.

— Simulirte Blindheit wird ausser der Berücksichtigung der Zeichen, welche die Krankheitsform oder Ursache, worauf der Verlust des Sehvermögens beruht, naturgemäss begleiten, dadurch entdeckt, dass man schnell mit einem spitzigen Instrumente gegen das krank sein sollende Auge fährt, und zu gleicher Zeit die Hand auf der Herzgegend liegend hält. Bei wahrer Blindheit entsteht weder Bewegung des Auges und der Lider, noch vermehrter Herzschlag, bei Simulation aber vermehrte Herzbewegung, wenn auch das Auge ruhig bleibt. — Die simulirte Schwerhörigkeit und Taubheit ist sehr schwer zu entdecken und gelingt nur durch vorsichtig und klug angestellte Ueberraschungen und angemessene Beobachtung des Betreffenden. — Die Simulation des Stammelns, wenn sie mit Kenntniss, Uebung und Consequenz durchgeführt wird, ist nicht nur am schwierigsten von allen Simulationen, sondern oft gar nicht zu entdecken. — Simulirte Stimmlosigkeit gelingt es bisweilen durch Ueberraschung, besonders mit unvorhergesehenen Eindrücken, die den Betrüger zu einem lauten Ausruf veranlassen können, zu entlarven, ebenso kann die Anwendung von Niessmitteln gute Aufschlüsse geben. — Bei dem Verdacht der Simulation der Stummheit ist es immer nöthig den früheren und gegenwärtigen Gesundheitszustand und die sämmtlichen Stimmorgane genau zu untersuchen. Ueberraschung und Beobachtung während des Schlafes sind Mittel zur Entdeckung. Auch wird Versetzung in den Zustand der Berauschung empfohlen. — Der Taubstummheit Simulirende wird schwer oder gar nicht die characteristischen Gesichtszüge eines Taubstummen nachahmen können. Diese sind bei Taubstummen von Bildung etwas Gespanntes und eine erregte Aufmerksamkeit Andeutendes, bei den uncultivirten Taubstummen aber bedeutungslose und dem Blödsinne ähnliche Gesichtszüge. Die gleichzeitige Untersuchung solcher Simulanten durch Taubstummenlehrer dürfte sehr zur Aufhellung des Betrugs oder der Wahrheit beitragen. — Bei der Vorgabe einer Lähmung des Afterschliessmuskels und des Unvermögens, die Excremente zurückhalten zu können, muss man den Schliessmuskel untersuchen, ob er sich auf dem Finger zusammenzieht, oder nicht. Zieht er sich zusammen, so gebe man etwas Opium, um feste Oeffnung zu veranlassen und stelle einen Wärter auf. Findet man feste Excremente, als angeblich unwillkührlich im Bette abgegangen, so ist der Betrug ausser Zweifel. — Unvermögen den Harn zu halten kann nicht in der Art nachgeahmt werden, wie es in der Wirklichkeit vorkommt. Bei der wahren Incontinenz geht der Urin tropfenweise ab, diess kann auch bei aller Uebung und Anstrengung nicht richtig nachgeahmt werden. Ein Entdeckungsmittel besteht daher darin, den Verdächtigen auf der Stelle uriniren zu lassen und zu sehen, ob der Harn in vollem Strahle abgeht: oder man lässt das Individuum zur Nachtzeit unvermuthet wecken und bringt einen Catheder ein; fliesst der Harn in reichlicher Menge ab und ist das Bett trocken, so ist Betrug vorhanden. — Der Wasserbruch des Hodensackes wird nachgeahmt durch das Einstechen in den Hodensack mit einer Nadel, Aufblasen desselben mittelst eines Rohres und Anwendung warmer Umschläge zum Heben der Geschwulst. Genaue Untersuchung und Bewachung des Individuums lassen den Betrug eicht entdecken. Dasselbe Verfahren findet auch bei der simulirten Stein-

krankheit Anwendung. — Die Ausleerung ganz ungewöhnlicher Dinge, z. B. das Erbrechen von lebenden Thieren, der Abgang von Nadeln aus der Haut, von Haaren, Knochen, Steinen u. s. w. durch den After, beruht zwar meistens auf Betrug, doch nicht immer. Wahrheit getreue Fälle finden sich aufgezeichnet bei Wagner (Anleitung z. gerichtl. Arzneik. Wien, 1840. §. 863.), in Rust's Magazin. 1839 Bd. 53 Hft. 3, in Jahn und Hahnbaums medic. Conversationsblatt, 1830 Nr. 46, in Casper's Wochenschrift, 1834 Nr. 26., 27 und 28, in Schmidt's Jahrb. Bd. 11. S. 326, bei Tortual (Pract. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankh. Münster, 1829.). — Gänzliche Enthaltsamkeit von Speisen und Getränken beruht immer, oft aber auf sehr schlau durchgeführtem Betrug.

§. 500.

Weniger Schwierigkeit bietet in der Regel die Ausmittelung angeschuldigter und verhehlter Krankheiten, zu deren Aufklärung ausser der persönlichen Untersuchung vorzüglich eine fortgesetzte bemerkte und unbemerkte Beobachtung erforderlich werden kann. Am meisten betreffen aber derartige Fälle ansteckende Krankheiten und namentlich die Syphilis. Die allgemeinen diagnostischen Kennzeichen der Krankheitsform werden hier schon im Stande sein, den verständigen Arzt zur Wahrheit zu leiten.

Achtzehntes Capitel.

Gerichtliche Psychologie.

§. 501.

Wenn die Psychologie, als die Lehre von der Seele, die Aufgabe hat, sämmtliche Seelenkräfte kennen zu lernen und die Gesetze ihrer Wirksamkeit zu ermitteln, so wird es dagegen die Aufgabe der gerichtlichen Psychologie, die wissenschaftlichen Ergebnisse der Psychologie und der psychischen Medicin für das Bedürfniss der Rechtspflege zu verwenden. In soferne dieses Bedürfniss sich auf das Verhältniss beschränkt, in welchem rechtswidrige Handlungen, im Allgemeinen und Besonderen, zu

abnormen psychischen Zuständen der Handelnden stehen, wird die gerichtlich-psychische Medicin begründet.

Anmerk. Die gerichtlich-psychische Medicin lässt sich weder in der Theorie, noch in der Praxis von der gerichtlichen Psychologie strenge scheiden und losreissen, auch kann sie der *Medicina forensis* gegenüber nicht als eine besondere und selbstständige Doctrin angesehen werden; vielmehr stellt sie nur einen Theil derselben dar, der allerdings einer besonderen Bearbeitung fähig ist, die hier schon der Wichtigkeit und des bedeutenden Umfanges wegen, den der Gegenstand einnimmt, gerechtfertigt erscheint. Man hat diesen Zweig der gerichtlichen Medicin erst im Laufe dieses Jahrhunderts mit besonderer Aufmerksamkeit und Erfolg zu cultiviren angefangen. Die Literatur ist sehr reich. Folgende Werke mögen hier Erwähnung finden, da sie für das Studium der gerichtlichen Psychologie unentbehrlich sind. F. Groos, Ideen zur Begründung eines obersten Princips für die psychische Legalmedicin. Heidelberg, 1829. — J. Ch. A. Heinroth, Grundzüge der Criminal-Psychologie. Berlin, 1833. — Derselbe, System der psychisch-gerichtlichen Medicin. Leipzig, 1825. — J. Ch. Hoffbauer, Die Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege. 2te Aufl. Halle, 1823. — C. Hohnbaum, Psychische Gesundheit und Irresein in ihren Uebergängen. Ein Versuch zur näheren Begründung zweifelhafter Seelenzustände etc. etc. Berlin, 1845. — J. B. Friedreich, Systematisches Handbuch der gerichtl. Psychologie. Leipzig. 2te Auflage. 1842. — C. Marc, Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. Deutsch und mit Anmerkungen v. Ideler. 2 Bände. 1843—44. — J. H. Hoffbauer, Die psychischen Krankheiten und die damit verwandten Zustände, in Bezug auf die Rechtspflege. Berlin, 1844.

§. 502.

Soll nun aber die gerichtlich-psychische Medicin ihre Aufgabe, welche eine rein practische ist, richtig und nach Bedürfniss lösen, so darf sie die Psychologie lediglich nur aus dem Standpunkte der Erfahrungsseelenlehre und so auffassen, wie sie, besonders in neuerer Zeit, aus ihrer früheren isolirten und unfruchtbaren philosophischen Stellung herausgetreten ist und sich an die Naturwissenschaften angeschlossen hat. Die gerichtlich-psychische Medicin darf sich aber auch hierin von keinem künstlichen Systeme leiten lassen oder sich solchen in die Arme werfen, sie wählt die Materialien für ihre Grundsätze vielmehr aus der Masse der einmal von jedem gesunden Menschenverstande als wahr anerkannten psychologischen Thatsachen und bewegt sich über allen Systemen und Parteiansichten der Zeit. Im Einklange hiemit und

als nothwendige Folge fasst sie auch den kranken psychischen Zustand, sowie er sich als Thatsache der Erfahrung darstellt, nach seinem wirklichen Verhältnisse zum gesunden menschlichen Erkenntnissvermögen und der Selbstbestimmungsfähigkeit auf, um die Bedingungen kennen zu lernen, unter denen die letzteren geistigen Vermögen beschränkt oder aufgehoben werden, wodurch sie erst in den Stand gesetzt ist, die Grundsätze doctrinell aufzustellen, wonach die concreten Fälle richtig und zweckhaft zu beurtheilen sind.

§. 503.

Die Gesetzgebung kann nur an vernünftige, d. h. mit freiem (gesunden) Erkenntnissvermögen und freier Selbstbestimmungsfähigkeit begabte Wesen Gesetze richten; bei Menschen, wo diese Voraussetzungen und Bedingungen nicht vorhanden, oder mit anderen Worten, die nicht physisch frei sind, hat das Gesetz keine verpflichtende Kraft. Wo daher im concreten Falle Erscheinungen auftauchen, die Zweifel begründen, dass ein Mensch eine gewisse Handlung im geistig gesunden, d. h- freien Zustande begangen habe oder zu begehen fähig sei, wird, wenn die Handlung Gegenstand der Rechtspflege geworden ist, sachverständige Untersuchung und Urtheil darüber erforderlich, ob sie einer gesunden oder kranken Geistesthätigkeit des handelnden Subjects entsprungen sei und in wie weit dabei die Freiheit aufgehoben oder beschränkt war.

§. 504.

Für die gerichtlich-psychische Medicin als einer practischen Wissenschaft kann das Vorhandensein einer vernünftigen Freiheit beim gesunden Menschen nicht mehr in Anfrage kommen; sie muss von ihr vielmehr als Bedingung ihrer Existenz vorausgesetzt werden; practisch dagegen ist für sie die Frage, welchen Umfang sie dem Begriffe der psychischeu Freiheit geben solle, da die Ansichten hierüber, je nachdem man den Menschen von einem Standpunkte aus auffasst, sehr verschieden sind und die psychische Freiheit dadurch bald zu einer absoluten, bald zu einer so beschränkten wird, dass sie so zu sagen mit sich selbst in Widerspruch kommt. Die gerichtlich-psychische Medicin wird den richtigen Standpunkt

treffen, wenn sie einmal den Menschen vom naturwissenschaftlichen Standpunkte und nicht vom abstract philosophischen auffasst, und dann, wenn sie den Begriff psychischer Gesundheit und der damit verbundenen Freiheit, auch aus dem relativen Gegensatze der psychischen Krankheit zu gewinnen sucht, wodurch die unpractischen Begriffe von absoluter geistiger Gesundheit und resp. Freiheit und die von absoluter geistiger Krankheit und Unfreiheit verschwinden werden. In solcher Auffassung wird es dann auch möglich, zwei bestimmte practische Gegensätze: frei oder nicht frei zu gewinnen und eine grosse Breite zu vermeiden, die zwischen Freiheit und Unfreiheit liegt, welche man genöthigt ist, dann künstlich oder willkührlich wieder in Grade der Beschränktheit der Freiheit einzutheilen, was für die Rechtspflege eine nicht geringe Calamität wird und Unsicherheit derselben begründet.

§. 505.

Nur die physiologische Psychologie kann uns zur wissenschaftlichen Erkenntniss und folglich zur Ueberzeugung führen, dass bei Geisteskrankheiten auch die Freiheit des Erkenntniss- und Selbstbestimmungsvermögens aufhören müsse und indem der Gerichtsarzt für seine Untersuchung und Beurtheilung der Natur der Sache schon keinen anderen Anhaltspunkt, als den der physiologischen Pathologie der Geisteskrsnkheiten einnehmen kann, muss er sowohl den philosophischen — metaphysischen — als den von den Moralisten aufgestellten Begriff von Freiheit ausschliessen. **Die Unfreiheit des Menschen bei einer concreten Handlung ist im gerichtlich-medicinischen Sinne die nothwendige Folge krankhafter organischer Geistesthätigkeit.**

Anmerk. Nur insoferne eine krankhafte organische Geistesthätigkeit besteht, ist für den gerichtlich-psychischen Arzt die Bedingung des Begriffes von Unfreiheit und die Möglichkeit dieses psychischen Zustandes gegeben. Er construirt denselben nicht aus dem diametral entgegengesetzten Zustande der Freiheit, sondern aus dem physisch organischen Zustande des Menschen selbst, als einer nothwendigen und aus physiologischen Gesetzen hervorgehenden Folge; er überlässt dem Criminalisten und Gesetzgeber, sowie dem Moralisten die beliebige Auffassung des Begriffes der Freiheit und sieht den Menschen blos geistig gesund an, wenn nicht thatsächlich eine krankhafte

geistige Störung vorliegt. In der That giebt auch der Gesetzgeber für seinen Zweck der menschlichen Freiheit eine gewisse Begränzung, so wie der Moralist nur diejenigen Menschen frei nennt, die wirklich von höheren moralischen Motiven in ihren Handlungen geleitet werden. Nach diesem Begriffe ist aber der Mensch stets unfrei im Augenblicke einer leidenschaftlichen oder überall einer strafwürdigen Handlung. Hiernach würde aber Niemand mehr straffällig sein können.

Welche Ansicht man von der Natur der menschlichen Seele immerhin festhalten mag, der Gerichtsarzt kann ohne Verstoss gegen die empyrische Physiologie und Psychologie, des Seelenleben nur als organisches auffassen, doch nicht in einseitigem Sinne, wie dies die Phrenologen thun, welche als Eigenthümlichkeit und Mittelpunkt ihrer Anschauungen die Annahme bezeichnen, dass das Zustandekommen sämmtlicher Seelenthätigkeiten nur möglich sei durch eben so viele entsprechende körperliche Organe, und zwar Gehirnorgane, und deren Streben im Grunde genommen darauf hinausgeht, die sinnliche Erkenntniss dieser materiellen Organe und was mit denselben zusammenhängt, als Mittel zur Ergründung des Seelenlebens des einzelnen Individuums zu benützen. (Ueber Cranioscopie vgl. Ritter in d. vereinten deutschen Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. 5 Hft. 1 S. 111). Ebenso einseitig verfährt eine andere ähnliche Schule der Neuzeit, welche die Seelenorgane in etwas weiterer Ausdehnung im ganzen Körper findet, und die einzelnen Körperorgane als räumliche Darstellungen, sinnliche Symbole für die ihnen zu Grunde liegende innerliche Idee ansieht, welche, wenn sie sich bewusst wird, Psyche ist.

Die Seelenorgane liegen nicht ausserhalb der Seele, sondern in dieser selbst; die Seele ist so gut ein Organismus, wie der Körper, oder beide machen vielmehr einen Totalorganismus aus, sind ein einziger Organismus, der nur in verschiedenen Richtungen und Erscheinungsweisen aus einander geht. So gut wie der physische Theil des Menschen seine deutlich von einander geschiedenen Systeme und Organe hat, so gut hat sie auch der psychische, nur dass diese letzteren nicht dem äusseren, sinnlichen Auge, sondern blos dem inneren Auge des Selbstbewusstseins wahrnehmbar sind. (Vergl. F. W. Hagen, in R. Wagner's Handwörterbuch der Physiologie. Band. II. Seite 693). Ganz richtig bemerkt derselbe (Ebendaselbst Seite 694). „Kein Unterfangen hat das Gedeihen psychologischer Studien mehr gehindert, als die unselige Neigung, metaphysische Deductionen in die empyrische Wissenschaft herein zu bringen.“ Um einen vorurtheilsfreien Standpunkt zu gewinnen, und sich nicht von vorne herein in nie zu erledigende Räthsel zu verwirren, darf man um eine richtige Ansicht oder eine Theorie der Seele zu erhalten, vor allem nicht nach dem Ursprunge des psychischen Lebens, nach dem Wesen der Seele fragen, welches zu erforschen ausserhalb der Möglichkeit menschlicher Kraft und menschlichen Erkenntnissvermöges liegt, folglich immer nur der Wissenschaft und dem practischen Leben nachtheilige Resultate zu Tage fördern wird; sondern man muss die psychischen Erscheinungen, sowie die körperlichen, als gegeben betrachten. So wenig wir bei diesen letztern nach der Idee fragen, aus deren Verkörperung etwa die Stoffe entstanden sein

möchten, so wenig sind wir auf dem physiologischen Boden der Psychologie veranlasst, von den psychischen Erscheinungen irgend einen anderen Grund ausfindig zu machen, als der in der eigenthümlichen Beschaffenheit ihres erfahrungsmässigen Auftretens selbst liegt. Eine Definition der Seele kann daher vom empyrisch psychologischen Standpunkte aus nie etwas anderes sein, als eine Erklärung ihres Erfahrungsbegriffes, eine Angabe desjenigen in unserer Erfahrung sich Vorfindenden, was, zusammengefasst, von der Sprache mit dem Worte Seele bezeichnet wird. Wir verstehen somit unter der menschlichen Seele den Inbegriff desjenigen, was im Menschen vorstellt, denkt, fühlt, weis, will, handelt. — So wie nun das physische Leben in eine bestimmte Manchfaltigkeit von Organen auseinander geht, so das psychische in die verschiedenen und zahlreichen Arten von Seelenvermögen, die wir unter dem Namen der manchfaltigen besonderen Sinne, Fähigkeiten, Anlagen, Gemüthsarten, Triebe, Neigungen, Denk- und Handelsweisen kennen. Diese, von denen die einzelnen in der Erfahrung vorkommenden Seelenthätigkeitnn die Aeusserungen sind, sind also die eigentlichen Seelenorgane, und ihr Unterschied von den körperlichen Organen besteht nur darin, dass bei ihnen nur die Function zum Bewusstsein kommt, das Substrat aber sich der Beobachtung entzieht, während bei diesen die Materie in die Augen fällt, ihre Wirksamkeit hingegen uns nicht direct, sondern sehr mittelbar zum Bewusstsein kommt und oft kaum durch mühesame Forschung ermittelt werden kann. So veschieden aber die Organe des Leibes einerseits von einander sind, so müssen sie doch, als Glieder eines Organismus, auch wieder durch ein ihnen allen Gemeinsames unter einander verbunden sein, und dieses gemeinschaftliche Band besteht in den Systemen, die durch den ganzen Leib herrschen. Die Systeme, indem sie verschiedenerlei Verbindungen, durch die sie selbst wieder verschiedene Modificationen erleiden, mit einander eingehen, constituiren die einzelnen Organe, in welchen das eigenthümliche Zusammenwirken der gerade in diesem Verhältnisse zusammentreffenden Kräfte der verschiedenen Systeme gerade dieses Product, diese Function hervorruft, ähnlich wie das Zusammentreffen derselben chemischen Grundstoffe je nach deren gegenseitigem, oft höchst unbedeutend variirenden Verhältniss die verschiedensten Producte zu Wege bringt. Dasselbe findet Statt bei den Seelenthätigkeiten. Die psychologische Untersuchung findet, dass jede der zahlreichen einzelnen Seelenthätigkeiten auf dem gleichzeitigen Zusammenwirken mehrerer Grundkräfte beruht, welche in jeder einzelnen entweder alle oder zum Theil immer wiederkehren. So sehen wir denn auch in der Seele, wie im Leibe, eine vollständige organische Gliederung gestalten. (Vgl. Hagen a. a. O. S. 696).

§. 506.

Es kann naturgesetzlich und unter Zugrundelegung unserer Erfahrung kein psychischer Zustand angenommen werden, worin das Selbstbestimmungsvermögen halb, zu einem Drittel, Viertel u. s. w. frei erscheint. Dem Gesetze gegenüber ist der Mensch

in einer concreten Handlung nur entweder für frei oder unfrei anzusehen und jedes gerichtsärztliche Urtheil kann nur von dieser Voraussetzung ausgehen und die ihm obliegende Aufgabe dahin erörtern und erledigen, dass der Richter im Stande ist, für das Eine oder Andere rechtlich zu entscheiden, oder aber der Gerichtsarzt muss die Thatsache nach ihrem Verhalte in der Weise darstellig machen und begründen, dass sie keinen sicheren Schluss für das Eine oder das Andere gestattet.

Anmerk. Es giebt allerdings Zustände, in welchen es dem Menschen schwerer wird, den Forderungen des Strafgesetzes zu entsprechen, doch schliessen sie die Möglichkeit hiezu nicht aus. Die Strafgesetzgebungen tragen solchen Zuständen Rechnung, indem bei dem Obwalten derselben, eine geringere Strafe gedroht ist; so wird die Tödtung im Affecte — der Todtschlag — weit geringer bestraft, als der Mord, und es muss die Strafgesetzgebung jetzt und künftig auf Zustände Rücksicht nehmen, die krankhafter, wenigstens von dem Normalen abweichender Art sind und ohne die Freiheit des Wollens gänzlich aufzuheben, ihr doch ein mächtiges und unverschuldetes Hinderniss entgegenstellen. Wir wollen hier nur an die Gemüthsstimmuugen erinnern, in welche manche Hypochondristen verfallen.

§. 507.

Das Merkmal der Unfreiheit eines Menschen und der daraus folgenden Zurechnungsunfähigkeit ist wirkliche — latente oder offenbare — Geisteskrankheit jedoch nur, wenn im concreten Falle sich die Geisteskrankheit auf diejenigen Seelenorgane ausdehnt, welche bei der in Anfrage stehenden verbrecherischen Handlung mitgewirkt haben mussten. Diese Beschränkung wird durchaus nöthig, da die Begriffe von Geisteskrankheit verschieden sind und es geistige Störungen giebt, die nicht bei allen Handlungen das Bewusstsein ihrer Strafbarkeit oder die innere Willensfreiheit — die Willkühr — des Handelnden aufheben.

§. 508.

Wo keine geistige Krankheit während dem Begehen einer Handlung wirksam ist, da ist auch die für die Zurechnungsfähigkeit, erforderliche psychische Freiheit, soweit erstere nicht durch andere gesetzliche Bestimmungen wie z. B. Jugend, hohes Alter u. s. w. ausgeschlossen wird, vorhanden; wo aber ein psychisches

Leiden besteht, hängt es von der Beschaffenheit desselben und den individuellen Beziehungen zur fraglichen Handlung ab, ob die psychische Freiheit dadurch aufgehoben werden konnte oder nicht und als wirklich aufgehoben anzunehmen sei. Die Möglichkeit des Einflusses der psychischen Störung auf die Handlung muss aus den uns bekannten psychischen Gesetzen und den uns zu Gebote stehenden Erfahrungen dargestellt und erwiesen werden, das wirkliche Statthaben des Einflusses im concreten Falle wird aber in manchen Fällen nur durch das subjective Urtheil des Gerichtsarztes zu entscheiden sein und hinsichtlich seiner Gewissheit und Verlässigkeit in dem Grade das Vertrauen des Richters verdienen, als der Gerichtsarzt in seiner Arbeit richtige und vollständige Auffassung und Berücksichtigung aller vorhandenen bezüglichen Thatsachen, gründliche logische Behandlung des Falles, Vertrautsein mit der Psychologie und psychischen Medicin, so wie mit dem Geiste der hier maassgebenden Gesetzgebung, gezeigt hat.

§. 509.

Dass ein Mensch geistig gesund sei, wird in der grossen Mehrzahl der Fälle der verständige Richter zu erkennen vermögen; ob aber ein Mensch wirklich oder zweifelhaft geisteskrank sei, diese Entscheidung auf Gründe der Wissenschaft und folglich zur Ueberzeugung, vermag nur der psychische Arzt zu geben, sowie es auch nur mittels gründlicher psychisch-medicinischer Kenntnisse möglich ist, zu beurtheilen, welchen Einfluss ein gewisser krankhafter geistiger Zustand auf ein gewisses Handeln üben könne. Die Sache erscheint mir so klar und die Praxis bekräftigt dies so durchgehends, dass ich die Frage, ob der Richter oder der Arzt über das aus krankhafter Quelle hervorgegangene Unfreisein des Menschen zu entscheiden habe, als erledigt ansehe, und dass lediglich Unkenntniss des Sachverhalts noch gar dem Philosophen die Competenz vindiciren wollte, über zweifelhafte Gemüthszustände zu entscheiden. Man stelle nur einmal den tüchtigsten Philosophen oder, wenn es noch möglich wäre, den Urheber des fraglichen Streites — Kant*) —

*) Vgl. dessen Anthropologie §. 41. — Dagegen: Schmidt, Empyrische Psychologie. S. 64. — Hofbauer, die Psycholog. in ihren Hauptanwendungen etc. §. 1. —

auf den Boden der Praxis, — man gebe ihm einen zweifelhaften Fall zur Entscheidung (versteht sich, ausschliesslich durch Hilfe der philosophischen Psychologie), und der Erfolg wird bald zeigen, wie weit man mit der Philosophie kommt. Uebrigens ist mit der Entscheidung: geistig gesund oder krank, das richterliche Bedürfniss noch nicht befriedigt, der gedachte Competenzstreit daher auch schon von vorne herein ein unpractischer.

Anmerk. Mit einem einzigen Falle widerlegt der geistreiche Marc (d. Geisteskrankh. in Beziehung z. Rechtspfl. deutsch v. Ideler Thl. 1 S. 8) alle die unpractischen und sophistischen Deductionen über die ärztliche Competenz bei Fragen der Zurechnungsfähigkeit wegen zweifelhaften psychischen Zuständen, besonders gegenüber den Behauptungen des französischen Advokaten Regnault (*Du degré de competence des medecins dans les questions judiciaires relatives aux alienations mentales etc. Paris*, 1828) indem er sagt: „Ein Mann hegt etwas überspannte Vorstellungen; er entwirft ehrgeizige Pläne und träumt von der Möglichkeit, grosse Reichthümer zu erwerben; zugleich ist seine Aussprache etwas erschwert. Worin besteht seine Krankheit? Wie wird sie endigen? Ein wenig überspannte Vorstellungen begründen noch kein Irrsein; Ehrgeiz, so lange er sich auf mögliche Dinge richtet, Hoffnung sich zu bereichern, machen dasselbe noch weniger aus. Ein geringes Hinderniss in der Aussprache scheint keine schlimmere Bedeutung zu haben. Es giebt so viele Menschen, die während ihres ganzen Lebens stammeln! Mehrere Aerzte werden zu Rathe gezogen, man hofft und verheisst eine gewisse und baldige Heilung, denn es soll nur eine leichte Gehirnreizung stattfinden, welche einige Blutigel schnell beseitigen werden. Derjenige, welcher die Nüancen der Geisteskrankheiten studirt hat, urtheilt nicht so; er erkennt den Beginn einer mit Lähmung vergesellschafteten Verirrtheit, welche fast unausweichlich den Kranken dem Grabe entgegenführt. Man hält diese Erklärung für ungereimt und sagt von demjenigen, welcher sie ausgesprochen: Er sieht überall Wahnsinnige. Man bringt bei dem Kranken das anscheinend allerbeste Heilverfahren in Anwendung. Was geschieht? Das Irrsein und die Lähmung steigern sich und enden erst mit dem Leben. Jene Vorhersage, jene Diagnose gründete sich auf das Ergebniss der langen Erfahrung Esquirols, welches durch die nachfolgenden Forschungen von Ramon, Delayè, Bayle und Calmeil bestätigt worden ist.“ — Vergl. auch Ney, die gerichtl. Arzneikunde in ihrem Verhältnisse zur Rechtspflege. Wien, 1847. Bd. I. S. 51. —

§. 510.

Da zunächst jeder gerichtliche Fall Gegenstand des Richters ist, so entsteht die Frage: ob es ausschliesslich dem Richter anheimgegeben werden solle, auf den Grund eigener Wahrnehmung

hin Zweifel gegen die psychische Gesundheit und beziehungsweise Freiheit eines bei dem Rechtsfalle Betheiligten zu erheben und darauf hin erst die gerichtsärztliche Thätigkeit zur sachverständigen Entscheidung zu veranlassen, oder ob es, im Strafprocesse wenigstens, nicht eine Forderung des Rechts sei, vor der Einleitung des Processes — der Untersuchung — darüber Gewissheit zu erhalten, dass der Angeschuldigte geistig nicht gestört sei? Gewiss verdient letzteres Beifall*) und würde dem Richter seine Aufgabe sehr erleichtern, wenn mit der Ausführung nicht so viele Schwierigkeiten und Gefährdungen verbunden wären. Denn nicht überall findet man solche tüchtige psychische Aerzte, auf deren Urtheil sich der Richter ganz verlassen könnte, und dann würden Processverzögerungen sowohl durch die für die Untersuchung nöthige Zeit, als auch durch die oft entstehende Meinungsverschiedenheit zwischen Untersuchungsrichter und gerichtlichem Arzte, welche nur durch Superarbitrien zu schlichten wären, herbeigeführt werden. Endlich dürfte die Besorgniss nicht unbegründet sein, dass durch eine solche gesetzliche Einrichtung die Simulationsversuche vermehrt werden. Bei einem tüchtigen, d. h. allseitig gebildeten und eben daher auch mit der gerichtlichen Psychologie bis auf einen gewissen Umfang vertrauten Untersuchungsrichter, wird man übrigens keine Cautelen von Gesetzes wegen anzuordnen nöthig haben, er wird die Fälle, wo eine medicinisch-psychische Untersuchung schon von vorne herein nothwendig fällt, mit richtigem Tact in seinem und des Strafprocesses Interesse auszuscheiden wissen.

Anmerk. Man legt den Juristen beim Universitätsstudium Allerlei auf, fordert aber gerade am wenigsten strenge das, was für die ganze künftige erfolgreiche practische Wirksamkeit eine Hauptgrundlage gibt, und hier versäumt, sich von den Wenigsten mehr später nachholen lässt. Hieher zähle ich einen guten Unterricht in der practischen Psychologie und in der gerichtlich-psychischen Medicin. Freilich fehlt es in der Regel auch an fähigen und practisch selbst durchgebildeten Lehrern, ein Vorwurf, der natürlich Diejenigen trifft, denen die Verwaltung des öffentlichen Unterrichts anvertraut ist.

*) Vgl. meinen Aufsatz: Bemerk. über d. Nothwendigkeit gerichtlich-medicinischer und psychologischer Untersuchungen d. Inquisiten. Annalen d. St. A. K. Bd. I. S. 398.

§. 511.

Die Schwierigkeit, bestimmte und verlässige Merkmale aufzustellen, aus denen zweifelhafte psychische Zustände von dem Untersuchungsrichter zu erkennen sind, oder welche psychische Zustände so weit verdächtig machen, dass die Theilnahme des psychischen Arztes und dessen Mitwirkung geboten ist, machen es aber gerade zur Pflicht, sowohl für eine tüchtige Bildung der Juristen in dieser Hinsicht zu sorgen, als nur ganz fähige Männer zu Untersuchungsrichtern aufzustellen, damit die aus der Doctrin hervorgehenden Schwierigkeiten durch höhere wissenschaftliche und technische Bildung ausgeglichen werden.

§. 512.

Das **Merkmal, wodurch krankhafte geistige Störung auch von dem gebildeten Nichtarzte erkannt und von anderen Krankheitszuständen so weit unterschieden werden kann, ist eine Thätigkeit oder auch eine Unthätigkeit — Mangel an Thätigkeit — eines Menschen, welche dessen gewöhnlichen Begehrungsvermögen im Verhältnisse zu den von Aussen kommenden Anregungen nicht entspricht.**

Anmerk. Unter Seelenstörung, sagt Ellinger (Ueber die anthropologischen Momente der Zurechnungsfähigkeit, Ludwigsburg, 1846 S. 70), ist diejenige Verfassung der Seele zu verstehen, in welcher ihre Aeusserungen von der der Mitmenschen und dem Individuum gewöhnlichen Art des psychischen Lebens unter sonst gleichen Verhältnissen abweichen. So lange ein Mensch fühlt, denkt und will, wie es unter seinen Mitmenschen, Nebenmenschen, Geschlechts-, Stand-, Alters- und Bildungsgenossen die gewöhnliche Art zu fühlen, zu denken und zu wollen ist, und so lange der allgemeine Menschenverstand an der psychischen Thätigkeit des Einzelnen nichts Aussergewöhnliches wahrnimmt, ist derselbe im Allgemeinen als seelengesund, — beim gegentheiligen Verhältnisse aber der Seelenstörung als verdächtig anzusehen, und zwar als verdächtig vor der Hand blos deswegen, weil ein Einzelner (ein Original oder Genie) von der allgemeinen Art des Fühlens, Denkens und Wollens abweichen (z. B. über sein Zeitalter erhaben sein) kann, ohne geisteskrank zu sein" Wenn man Ellinger hierin ganz beipflichten muss, so scheint mir doch die im Paragraph gegebene Auffassung für den gerichtlichen Zweck bestimmter, begränzter und

deutlicher zu sein; auch soll dadurch von vorne herein nicht mehr, als der Verdacht begründet werden. — Der Arzt findet vermöge seiner Fachbildung im concreten Falle noch weitere Zeichen, welche die fragliche Geistesstörung nicht nur im Allgemeinen, sondern noch in der Gattung und Art ihrer Erscheinung zu constatiren vermögen, für den Richter lässt sich aber ausser dem aufgestellten Merkmale kein anderes zur Zeit ausfindig machen, welches ihn zu der Vermuthung eines abnormen psychischen Zustandes berechtigte. Aber auch für den Arzt ist dieses Merkmal zuvörderst Anhaltspunkt, nur geht seine Untersuchung dann auf die Erforschung des krankhaften Characters, der diesem Merkmale zu Grunde liegt. Nicht jedes, wenn auch anscheinend ganz widersinnige Verhalten eines Menschen gegen seine Umgebung ist darum ein Beweis oder Symptom — Merkmal — von psychischer Störung. Erziehung, Lebensweise, Launen, Vorurtheil und andere Umstände können, wenn ihre Veranlassung auch in ganz reelen Einwirkungen ihrer Umgebung gelegen ist, oft eine solche Abweichung im Verhältnisse zu dem Benehmen anderer Menschen bewirken, dass die dadurch herbeigeführten Handlungen ganz denen eines Geisteskranken ähnlich sind, ohne aber auf wirklicher Geisteskrankheit zu beruhen. Ob aber eine krankhafte Ursache zu Grunde liege und somit die Erscheinungen das Product von Krankheit sind, dies zu erforschen und zu beurtheilen kann nur in der Wirkungssphäre und in dem Vermögen des Arztes liegen.

Es lässt sich nicht bestreiten, dass der Richter schon vermöge gemeiner Kenntnisse, ohne grosse Schwierigkeit, eine entwickelte und mit Deutlichkeit ausgedrückte Geisteskrankheit, als solche im Allgemeinen, zu erkennen vermöge; allein abgesehen von der nothwendigen Kenntniss aller speciellen Beziehungen der Geisteskrankheit zu einer Handlung und ihren Umständen, kann und darf doch in jedem Falle einem Urtheile nur dann eine strafrechtliche Folge gegeben werden, wenn über die objective Richtigkeit desselben die rechtliche Gewissheit vorhanden ist. Als vorhanden kann sie aber nur dann richterlich angesehen werden, wenn das Urtheil wissenschaftlich — technisch — begründet ist. Auch der Geschworne wird, wenn er nicht sein Gewissen verletzen und seine Ehre vor dem Forum der öffentlichen Meinung brandmarken will, seine Ueberzeugung bei Fragen der Zurechnungsfähigkeit nur auf solche wissenschaftlich begründete und von den zuständigen Sachverständigen ausgehenden Urtheile stützen. — In manchen Fällen liegt der Unterschied zwischen der wissenschaftlichen — technischen — und nicht wissenschaftlichen Beurtheilung einer Sache nicht darin, dass es nicht möglich ist, durch letztere dasselbe Resultat zu erhalten, sondern in der Bürgschaft, die der wissenschaftlich Gebildete durch die Fähigkeit gibt, mittels seiner erworbenen Fachkenntnisse richtiger und vollständiger zu beobachten und aus den durch Beobachtung gegebenen Prämissen richtige Schlüsse zu ziehen. Ein jedes derartiges Urtheil muss also als vor möglichem Irrthum so weit geschützt angesehen werden, als der Zustand der Wissenschaft zu schützen im Stande ist. Diese durch Sachverständige gewonnene Gewissheit ist aber *pro foro*, in

formeller Hinsicht wenigstens, als zureichend anzusehen. Vgl. §. 181. Anmerkung. — In materieller Beziehung muss dem Richter zur Prüfung der Gewissheit über das thatsächliche Vorhandensein und Verhältniss fraglicher abnormer psychischer Zustände noch die an den Arzt zu stellende Forderung eingeräumt werden, dass er die abnormen Thätigkeiten in ihrer äusseren Erscheinung nachweise. Ganz richtig bemerkt desshalb Ney (Die gerichtl. Arzneik. in ihren Verhältn. zur Rechtspfl. S. 85): „Der Richter aber darf gerade durch Gründe der Wissenschaft am wenigsten sich zu irgend einer Ansicht bestimmen lassen, weil ihm diese gerade am fernsten liegt, sondern er verlangt einen Beweis *ad oculum*, den der Arzt vielleicht für unbedeutend hält, und hat oft nicht das nöthige Geschick, den Arzt dahin zu führen, ihm diesen Beweis *ad oculum* zu liefern; am Ende gehen beide Theile aus einander, ohne sich verstanden zu haben, wo doch das Verständniss gar nicht schwer gewesen wäre, seine Ansicht durch in die Sinne fallende Thatsachen zu begründen."

§. 513.

Die Erhebung des zweifelhaften psychischen Zustandes eines Menschen kann dem Richter für das Civil- oder das Strafverfahren Bedürfniss werden. Der richterliche Zweck ist bei ersterem ein anderer als bei letzterem, da es sich in der Regel nicht darum handelt, in welchem Verhältnisse die Vorstellungsthätigkeit zu einer bestimmten äusseren Thätigkeit stehe, sondern lediglich darum, ob man einen Menschen, ohne ihn der Gefahr auszusetzen, dass er sich oder einem Anderen an der Person oder an bürgerlichen Rechten Schaden zufüge, seiner Freiheit überlassen könne. Eine Ausnahme von dieser Regel bildet lediglich der Fall, wo es sich darum handelt, einen bestimmten rechtlichen Act als ungültig zu erklären, weil er in einem Zustande statthatte, von welchem es glaublich ist, dass der Handelnde nicht genau wusste, was er that*). Es ergibt sich daher, dass es sich in einem solchen Falle der ersteren Art lediglich um die Frage handelt, ob der Mensch jene Richtigkeit der geistigen Functionen — Ueberlegung und Beurtheilung — besitze, welche man bei denjenigen voraussetzt, denen vermöge der gesetzlichen

---

*) Vgl. Ney, Die ger. Arzneik. in ihren Verhältn. zur Rechtspflege. Bd. I. S. 117.

Bestimmung die Verwaltung ihrer Rechte freigestellt ist. Da nun hier nicht dem zu Untersuchenden ein Uebel zugefügt, derselbe vielmehr gegen ein ihm und Anderen drohendes Uebel geschützt werden soll, so wird auch die Erhebung des psychischen Zustandes nicht in derjenigen Strenge, wie beim Strafverfahren, durchzuführen gefordert, vielmehr genügt es in der Regel, wenn nur eine oder die andere unmotivirte Thatsache vorliegt und durch ein ärztliches Gutachten oder Zeugniss nachgewiesen ist, dass das Motiv dieser Thatsache, wenn auch nur theilweise, in einer Geisteszerrüttung liege. Wo die Gesetzgebung die Form und Art der Geistesstörung namentlich aufführt, welche die gedachten rechtlichen Befugnisse eines Menschen beschränken, da genügt wohl immer das sachverständige Urtheil des Daseins derselben im concreten Falle.

§. 514.

Anders verhält es sich im Strafverfahren. Hier will und muss der Richter wissen, ob eine concrete That nicht aus einem geisteskranken Zustande sich entwickelt habe und desshalb nach Maassgabe des Strafgesetzes für straflos erklärt werden müsse. Darum verlangt er von dem sachverständigen Arzte Aufklärung darüber, ob die unter den gegebenen Umständen verübte That nicht ihr Motiv in einem solchen abnormen Zustande des Individuums habe, durch welchen es entweder ohne Vorstellung von dem, was es bewirkte, seine Thätigkeit äusserte, oder durch welchen ein solcher Irrthum erzeugt wurde, welcher ihm die begangene That als eine erlaubte Thätigkeit unter eben diesen gegebenen Umständen erscheinen liess.

Anmerk. Es erhellt, dass der Richter von dem Arzte nicht unbedingt zu wissen verlangt, ob das Subject überhaupt geisteskrank oder wegen Geisteskrankheit zurechnungsunfähig sei. Die Zurechnungsfähigkeit direct zu bestimmen oder zu entscheiden, liegt ausser der Competenz des gerichtlichen Arztes, er hat nur in den bezüglichen Fällen die thatsächlichen Momente und Gründe concret nachzuweisen, welche die psychische Freiheit aufheben, woraus dann erst durch das richterliche Ermessen die Zurechnungsfähigkeit oder Unfähigkeit entschieden wird. — Für das richterliche Be-

dürfniss genügt es aber auch nicht, blos nachzuweisen, dass überhaupt Geisteskrankheit vorhanden sei, so wie es für die Strafrechtspflege gleichgiltig bleiben muss, wie die Aerzte einen bestimmten psychischkranken Zustand benennen, sondern es handelt sich hier nur um die Gewissheit, ob eine bestimmte Thätigkeit Wirkung des Vorsatzes oder des Zufalls war, unter welchem letzteren Begriffe in rechtlicher Beziehung jede Krankheit mit ihrem Einflusse auf die Thätigkeit eines Menschen verstanden wird, soferne sie eine sonst nach den Gesetzen sträfliche Wirkung hervorbrachte. Eine aus psychischer Unfreiheit hervorgegangene That ist also lediglich ein Zufall — *casus* — oder im engeren Sinne ein Unglücksfall.

§. 515.

Das Criminalrecht stellt nun zwar die Momente im Allgemeinen auf, worauf die Zurechnung und Zurechnungsfähigkeit beruhen; hierauf allein kann jedoch in der Praxis der Strafrechtspflege nicht die Form der Fragestellung an den Gerichtsarzt gegründet werden, da die verschiedenen Strafgesetzgebungen die speciellen Bedingungen abweichend aufstellen, unter denen die Zurechnungsfähigkeit ausgeschlossen werden soll, und dies gilt namentlich für diejenigen Momente, welche in Abnormitäten der Geistesverfassung begriffen sind. Soll daher die Frage vor Allem in der Weise richtig und für den Gerichtsarzt verständlich lauten, soll sie nicht Anlass zu Competenzübergriffen werden, so muss sie vom Boden des positiven Gesetzes ausgehen.

Anmerk. Wir haben oben §. 43 gesehen, dass die Uebertretung des Strafgesetzes dem Thäter nur dann zugerechnet werden könne, wenn er sich hinsichtlich derselben in einem solchen Zustande befand, der es physisch möglich machte, dass das Strafgesetz auf ihn einwirkte und ihn von der Uebertretung abhielt. Hierauf beruht die Zurechnungsfähigkeit. Es enthält aber dieser Zustand zwei Bedingungen: 1) Bewusstsein der Strafgesetzwidrigkeit der Handlung, und 2) Freiheit des Handelns, und zwar innere (Willensfreiheit, Willkühr), d. h die subjective Möglichkeit einer Wahl zwischen dem Begehen und Unterlassen der Handlung (Möglichkeit der Selbstbestimmung), und äussere, d. h. die physische Möglichkeit, seiner Willensbestimmung auch äusserlich gemäss zu handeln. Fehlt die eine oder andere dieser Bedingungen — Selbstbewusstsein oder Selbstbestimmung —, so kann keine Zurechnung stattfinden. —

Was die speciellen Bestimmungen der verschiedenen Gesetzbücher betrifft, so sind die älteren freilich in diesem Punkte nicht immer so klar gewesen, dass es jetzt nicht Aufwand von Scharfsinn erforderte, um die

Ergebnisse unserer Forschungen im Gebiete der psychischen Medicin damit in Einklang zu bringen. Neuere Gesetzgebungen haben natürlich auf diesen Zustand Rücksicht genommen, und die an den Gerichtsarzt deshalb zu stellenden Anforderungen lassen sich mit mehr Präcision und erfolgreicher für die Strafrechtspflege in den einzelnen Fällen ausführen.

§. 516.

Der Angeschuldigte kann in drei verschiedenen Zeitmomenten Gegenstand gerichtlich - psychischer und beziehungsweise psychisch-medicinischer Untersuchung sein: 1) während dem Begehen der That, 2) während dem Verhöre und 3) nach gefälltem Strafurtheile. Bei jedem dieser Momente hat der Richter andere Gesichtspunkte, von denen aus er den psychischen Zustand des Angeschuldigten zu kennen wünscht, jeder hat einen andern richterlichen Zweck, daher für jeden die Fragestellung an den Gerichtsarzt eine andere wird.

§. 517.

Was den ersten Punkt betrifft, so gehe im Allgemeinen und Wesentlichen die Frage an den Gerichtsarzt dahin: Ob bei dem zu Untersuchenden während dem Begehen der angeschuldigten That ein krankhafter geistiger Zustand vorhanden war, worin dieser besteht, und ob die bei der vorwürfigen That wirksam gewesenen Geistesthätigkeiten des Handelnden von der Beschaffenheit waren, dass *a*) entweder kein Bewusstsein der Strafbarkeit der Handlung und keine Willkühr (Willensfreiheit) mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit, wirklich statthatte, oder *b*) möglicherweise statthaben konnte, oder aber *c*) das Eine oder Andere sich nicht entscheiden lasse, daher im Zweifel gelassen werden müsse?

Anmerk. Verwerflich und unzweckmässig ist die Frage: ob der Angeschuldigte zurechnungsfähig sei, oder ob er psychisch frei gehandelt habe?*) Wenn der Gerichtsarzt auch gerade sehr vertraut mit der Lehre der Zurechnungsfähigkeit sein muss, um dem Richter die thatsächlichen Gründe zur Entscheidung darüber eruiren und constatiren zu können, so weit dies vom gerichtsärztlichen Standpunkte aus zu geschehen hat, so geht den Gerichtsarzt die Entscheidung selbst über die Zurechnungsfähigkeit, die übrigens auch von anderen Bedingungen noch abhängig ist, nichts an. Ein aus-

---

*) Vgl. §. 514. Anmerkung.

gezeichnet tüchtiger Gerichtsarzt wird zwar dem Richter in allen Fällen ein brauchbares und entsprechendes Gutachten liefern, wenn er ihm auch blos die Frage: ob zurechnungsfähig oder nicht, stellt, ja wenn er sogar keine Frage stellt. In der Mehrzahl der Fälle würde dies aber für die Strafrechtspflege Gefährde haben, und da der Inquirent oder Richter die Qualification des Gerichtsarztes nicht immer zu beurtheilen im Stande ist, so ist es in keinem Falle räthlich, auf diese Frageform sich zu beschränken.

Wenn der Gerichtsarzt den Punkt über die psychische Freiheit in seiner gutachtlichen Arbeit auch nicht wohl unberührt und unerörtert lassen kann und lassen wird, so halte ich doch die Form der Frage: ob der Angeschuldigte bei der fraglichen That psychisch frei gehandelt habe? nicht für passend. Bei den verschiedenen Begriffen von Freiheit und dem nahe liegenden Versuche, den Begriff der rechtlichen Freiheit mit dem metaphysischen und moralischen zu verwechseln, und bei den leider nicht immer genügenden, ja häufig verkehrten und höchst mangelhaften psychologischen Kenntnissen vieler Aerzte, kann es sogar gefährlich sein, die Frage in dieser Form zu stellen.

Auf eine Critik der verschiedenen Vorschläge in der Form der Fragestellung kann hier nicht eingegangen werden, da dies zu weit führen würde, nur das sei mir zu bemerken erlaubt, dass die blose Frage: ob eine Geisteskrankheit vorhanden sei? oder aber wie Nasse (Ueber die richterliche Frage an den Arzt. Leipzig 1826. S. 40) vorschlägt: ob die Person blödsinnig, wahnsinnig oder tobsüchtig sei? eben so wenig zweckmässig, als für viele Gerichtsärzte unverständlich sei. Man kennt ja die verschiedenen Ansichten über Geisteskrankheiten, wie weit und eng der Begriff gefasst werden kann und wie verschieden sie von Autoren eingetheilt und benannt werden. Ideler hat deshalb richtig bemerkt, dass sogar in jedem Zeitalter die Gränzen zwischen Vernunft und Wahnsinn anders gezogen werden. Bei Nasse's Vorschlag wird es schon schwer werden, diejenige Form von Geistesstörung, die mit Melancholie bezeichnet wird, zu berücksichtigen. Mögen doch die Aerzte nicht übersehen, dass in der Benennung der psychischen Krankheitsform nicht der mindeste Anhaltspunkt zu einer rechtlichen Beurtheilung liegt. Ist glaubhaft nachgewiesen, dass ein Mensch eine Wirkung nur darum hervorbrachte, weil er genöthigt war, eine Thätigkeit zu äussern, oder sonst eine Folge hervorzubringen, ohne mit seinem Willen, diese Aeusserung hindern zu können, oder, weil er in einem Irrthume war, so ist es für die Straflosigkeit desselben in crimineller Beziehung auch ganz gleichgiltig, wodurch er in diesen Zustand gerieth, ob durch Krankheit oder durch einen anderen Zufall, denn gegenüber von der hervorgebrachten Wirkung ist alles Zufall (vgl §. 514 Anmerkung), was nicht Absicht ist. — Ich bedaure das leidige Streben vieler Gerichtsärzte, aus missverstandenen Humanitätsprincipien und aus Verwechselung oder Verschmelzung der Begriffe von rechtlicher und moralischer Freiheit, bei Verbrechern so gerne Unfreiheit des Willens zu suchen und durch die daraus zu folgernde Zurechnungsunfähigkeit den Schuldigen von der Strafe zu befreien, oder ihm wenigstens eine Milderung herbeizuführen; ebenso aner-

kenne ich, dass dem Richter ein Mittel in die Hand gegeben werden müsse, um das Strafrecht und die Rechtspflege gegen diese unzeitige Philantropie zu schützen: aber dadurch, dass ein Strafgesetzbuch die etwa bei Gericht in Anbetracht kommenden Formen von Geisteskrankheiten namentlich aufführt, wird der Zweck gewiss nicht erreicht, da es immer einem solchen „Humanisten" als Gerichtsarzt nicht schwer fallen wird, den concreten psychischen Zustand, der einen oder anderen der gesetzlich aufgestellten Species von Geisteskrankheit unterzuordnen. Auf der anderen Seite muss auch wieder berücksichtigt werden, dass ein Arzt genöthigt oder verleitet werden kann, einen hieher nicht gehörigen abnormen psychischen Zustand (das Reich der Geisteskrankheiten ist noch nicht als geschlossen anzusehen), der am Ende die Zurechnungsfähigkeit gar nicht ausschliesst, aufzunehmen.

§. 518.

Ehe es sich um die Frage der Zurechnungsfähigkeit handelt, kann psychische Störung eines Angeschuldigten für den Untersuchungsrichter erheblich und die Gewissheit über das Vorhandensein derselben von Wichtigkeit sein, weil hiedurch schon das ganze Verfahren bei dem Verhöre und die Art der Behandlung desselben, sowie die Art des Verhafts modificirt wird. Wo daher der geringste Verdacht einer psychischen Störung eines Angeschuldigten hervortritt, wird es eben so sehr Pflicht des Inquirenten, als es im Interesse des Strafprocesses liegt, eine psychisch-medicinische Untersuchung zu veranlassen, deren Ergebniss den Inquirenten unterrichtet, ob wirkliches oder simulirtes psychisches Leiden vorhanden ist und ersteren Falles, worin dasselbe besteht und welche besondere Rücksichtsnahmen es bei der richterlichen Einvernahme u. s. w. erfordert.

§. 519.

Weniger Schwierigkeiten bieten hier ausgebildete Geisteskrankheiten dar, grosse dagegen in der Entwickelung begriffene, verborgene — latente —, verhehlte und simulirte.

Anmerk. Jeder erfahrene Inquirent weiss, wie gerne gerade von Verbrechern der schlimmsten Art bei dem Verhören hinsichtlich des Benehmens allerlei Trugspiel versucht wird. Die Täuschungen können hier verschiedener Art sein und erfordern immer die besondere Aufmerksamkeit des Inquirenten, namentlich des noch weniger erfahrenen, der sich ja nicht verleiten lasse, die vorkommenden Erscheinungen für simulirt zu halten, oder das Nichtvorhandensein eines psychischen Leidens anzunehmen, wenn nicht die gewöhnlichen Zufälle von Verrücktheit sich manifestiren; er sei vorur-

theilsfrei, vorsichtig und veranlasse bei dem geringstem Verdachte, bei leisestem Zweifel, eine Untersuchung durch einen versändigen und erfahrenen Gerichtsarzt. Bei dieser Untersuchung berücksichtige man, wie v. Jagemann, der als ausgezeichneter Untersuchungsrichter in einer reichen Praxis selbst Erfahrungen gesammelt hat, sehr richtig bemerkt, (vgl. dessen Exploration zweifelhafter Seelenzustände im Strafprocesse. In d. Zeitschrift f. deutsch Strafverfahren) folgendes. 1) Vor Allem hüte man sich, Gemüthsbewegung und Gemüthskrankheiten zu verwechseln. Für das Auge eines Laien, ist es oft sehr schwierig, die Leidenschaft von krankhafter Affection zu unterscheiden. Die Gemüthsbewegungen treten bei Angeklagten im Criminalprocesse hauptsächlich in nachstehenden Formen auf: a) Das böse Gewissen wirkt nicht selten so stark auf die Seele des Menschen ein, dass man leicht zu dem Schlusse auf ein Seelenleiden gebracht werden kann. Es äussert sich der innere Vorwurf eines Verbrechens theils durch eine ungewöhnliche Niedergeschlagenheit, theils durch eine ärgerliche Stimmung Fast bei jedem wirklich schuldigen Inquisiten kann man ein, mindestens periodisches, Hinstarren oder Herbrüten wahrnehmen, nur die professionsmässigen Verbrecher wissen von solchen Qualen nichts. — Die meisten Inculpaten suchen die Gewissensstimme zu unterdrücken, damit sie nicht zum Verräther werde. Gerade diese Reaction ist es aber, welche sich auf den Gesichtszügen ausdrückt, oder sogar in den Bewegungen und im körperlichen Befinden äussert. Dieses sind aber auch die Lagen, wo die Peinigungen des Gewissens zuweilen einen krankhaften Charakter annehmen; die Inquisiten, besonders wenn sie eingesperrt sind, finden hiebei oft Wochen lang die Nachtruhe nicht, was zur Folge hat, dass sie körperlich herunterkommen, hohläugig, verstört aussehen, wenig Nahrung mehr zu sich nehmen und zaghaft, ja zitternd sprechen. Die Folgen sind zuweilen noch intensiver, so dass der Schuldige von Visionen und Hallucinationen verfolgt wird; es erscheinen ihm strafende Engel, oder böse Geister, Nachtgespenster, oder die Schatten der Getödteten und Gekränkten. Hiezu darf nur noch der Aberglaube kommen, alsdann glaubt der Gepeinigte, diese Erscheinungen seien alle wirklich, und die Vorsehung sende ihm diese Züchtigung als eine Strafe vom Himmel herab. Im Verhöre vor Gericht treten solche Zustände allerdings seltener hervor, und überhaupt scheuen sich die Inquisiten meistens, einer amtlichen Person zu erzählen, was sie in der Einsamkeit ausstehen, dagegen können sie sich manchmal nicht genug beherrschen, dass sie den Zusammenhang der Rede bei dem innerlichen Kampfe festzuhalten vermögten. Es ereignet sich alsdann, dass ein an Leib und Seele ganz gesunder Mensch irre redet, oder doch so ungeschickt und thöricht sich ausdrückt, dass man an seiner Geistesklarheit zweifeln möchte. Auffallend ist, dass nicht nur die Läugnenden, sondern auch die Geständigen solchen Zufällen unterliegen. Man sollte glauben, dass die Uebelthäter, welche ein Bekenntniss vor dem Richter abgelegt haben, in dem Gefühle einer Herzenserleichterung wie neu geboren sich fühlen müssten; aber nun erwacht häufig erst die bitterste Reue aus den Quellen moralischer und religiöser Einsicht.

Es folgt hieraus, dass der Inquirent mit einem Geständigen äusserst schonungsvoll verfahren und sich aller Sittenpredigten enthalte; im Gegentheile, suche er bei der siegenden Aufrichtigkeit den Niedergebeugten aufzurichten. —

Der schlimmere Theil der Inquisiten lässt sich durch Gewissensbisse nicht zur Verzweifelung, sondern nur zur Aergerlichkeit bringen; aber auch diese Stimmung geht manchmal so weit, dass ein Inquisit ganz unbegreifliche Dinge thut, wie z B. unsinnige Behauptungen aufstellt, oder die Antworten verweigert, oder im Gefängnisse allenthalben Verdruss anregt. Solche Subjecte werden gewöhnlich sehr misskannt, indem man glaubt, es sei blos die Tücke und Bösartigkeit des Characters Ursache ihres anstössigen Benehmens; ja man kann zu dem Wahne verleitet werden, sie seien geistesverwirrt, wenn sie in ihrem Unmuthe alle Ueberlegung verlieren und sich direct oder indirect selbst zu Schaden bringen. Das Bewusstsein, ein Verbrecher zu sein, und daneben die durch Läugnen versperrte Aussicht einer Sühne, bewirken einen dämonischen Zwiespalt, welcher Räthsel der wunderbarsten Art erzeugen kann.

Ein ziemlich sicheres Kennzeichen vom Erwachtsein der Gewissensstimme kann man gemeiniglich darin finden, dass die Inculpaten nach Trostgründen lechzen (auch der Nichtgeständige möchte gerne im Voraus eine Beruhigung haben, ob und wie er die Lage eines dem Gesetze verfallenen Uebelthäters ertragen könne). Oft macht sich der Verbrecher eine übertriebene Vorstellung von der erfolgenden Strafe, die sich durch die Einsamkeit der Haft natürlich noch steigert. Der Inquirent darf unstreitig irrige Begriffe der Art, wenn sie zu seiner Kenntniss gelangen, berichtigen, und erfährt der Inquisit auf diesem Wege, dass er eine weit geringere Strafe verwirkt hat, als er sich dachte, so erfolgt in der Regel plötzlich eine Umstimmung, die alle Zweifel über eine etwa vermuthete Gemüthskrankheit zerstreuen.

b) Leichter als die beschriebenen Zustände ist die Gemüthsaffection durch Racheglut und Zorn zu erkennen. Bei Vielen steigern sich Zorn und Hass gegen die Personen, an denen das Verbrechen verübt wurde, noch nach der That, so wie jetzt noch der Unmuth über ungünstig Zeugende dazutritt. Bei solchen entarteten Subjecten richtet sich der Zorn auch gegen den Richter, Gefangenwärter und Jeden, der zur Beschränkung seiner Freiheit mitwirkte. Wer einen Zornmüthigen im wilden Ausbruch seiner Leidenschaft zum ersten Male sieht, glaubt wohl, einen Tollen vor sich zu haben, und zweifelsüchtige Humanisten und halbgebildete Aerzte werden leicht versucht, hier eine Seelenstörung zu wittern, oder wirklich anzunehmen. Der Zweifel wird aber schwinden, wenn der Inquirent solchen Ausbrüchen eine steinerne Ruhe entgegensetzt, und so den Affect ja nicht weiter zu steigern sucht. Wenn nun die nachfolgende ernste Rüge des Inquirenten, wo nicht auf das erste Mal, doch auf die öftere Wiederholung, einen so wirksamen Eindruck macht, dass die Aufregung sofort nachlässt, so ist gewiss keine krankhafte Seelenstörung vorhanden; denn ein von krankhafter Wuth-, Raserei- oder Zornmüthigkeit Befallener wird durch Vernunftgründe nimmermehr seine Selbstbeherrschung gewinnen. Nicht immer gelingt es, bei sehr rohen und verwilderten Zornmüthigen der Art durch Rügen Ruhe herbeizuführen, vielmehr

muss zur Androhung Coercitivmaassregeln geschritten werden. Aus der Art des Erfolges wird man sich bald auch hier von dem Zweifel über den psychischen Zustand entledigen können.

c) Auch das Schaamgefühl ist eine Gemüthsbewegung, die auf das Benehmen des Inquisiten, den die Schule des Lasters für dieses Gefühl noch nicht ganz taub gemacht hat, einen sehr bedeutenden Einfluss üben kann. Das Schaamgefühl steht und fällt mit dem Ehrgefühl; „Schaam ist das unangenehme Gefühl der übeln Meinung Anderer von uns.“ Menschen vom gewöhnlichen Schlage, denen die äussere Ehre weit über der inneren Würde steht, können sich nichts Schrecklicheres denken, als in den Augen des Publicums herabgesetzt zu werden. Durch unschonliches Verfahren in der Procedur kann man bei einem solchen Inquisiten einen psychischen Zustand herbeiführen, welcher den Anschein einer Geistesverwirrung, meist in Form von Melancholie besitzt, der sich aber auch sogleich bei einem richtigen Verhalten des Inquirenten wieder ändert.

2) Wo sich Erscheinungen thatsächlich machen, die auf wirkliche Geisteskrankheit schliessen lassen, kann der Inquirent keinen entscheidenden Schritt mehr allein thun, er muss sich des Beirathes des Gerichtsarztes bedienen. Insbesondere aber kommen folgende Punkte in Anbetracht:

a) Ob nicht gänzliche oder theilweise Verstellung obwalte. Viele Inquirenten gehen in ihrem Zweifel hier zu weit, andere sind wieder zu leichtgläubig. Am häufigsten wird Blödsinn oder Tiefsinn simulirt. Je verschmitzter ein Mensch ist, desto leichter kann er sich dumm stellen. Das Characteristische der Verstellung für den Inquirenten ist jedoch, dass die Leute ihre Rolle gewöhnlich übertreiben. Aehnlich verhält es sich meist bei der Simulation des Tiefsinns.

b) Es gehört zu den ersten Grundsätzen bei der Erforschung eines Seelenzustandes, dass Arzt und Richter so viel als möglich gemeinschaftlich wirken. Es kommt nicht sowohl auf die actenmässig gemachten Bemerkungen, als auf mündliche Unterredung an, wobei sich oft mit wenigen Worten ein Anstand beseitigen, ein Irrthum berichtigen und eine Lücke ergänzen lässt. Wenn der Inquirent einen geisteskranken Inculpaten im Gefängnisse besucht, so mag er nie versäumen, den Arzt zur Begleitung einzuladen, und es kann dann abwechselnd dieser oder jener mit dem Inquisiten sich besprechen, so dass die krankhafte, wie die criminelle Natur des Subjekts vor den Augen Beider möglichst entfaltet wird. Thatsache ist es, dass ein Geisteskranker sich oft ganz anders benimmt, je nachdem er Furcht, Respect oder Zutrauen zu der ihm gegenüber stehenden Person hat. Gegen den Richter ist er meistentheils zurückhaltender und schüchterner, als gegen den Arzt. Mitunter ist es zweckmässig den Arzt zu einem Verhörsacte einzuladen, wo er sich dann scheinbar mit etwas Anderem beschäftigen und den Inquisiten in den wichtigsten Momenten, scharf beobachten und die sachgemässen Notizen selbst machen oder im Protocolle nachtragen kann.

c) Von der grössten Erheblichkeit ist in allen diesen Fällen die autentische Eruirung des eigentlichen Charakter's und Gesundheitszustandes des Inculpaten vor und während der Begehung des Verbrechens. Hierauf kommen wir weiter unten zurück.

§. 520.

Der dritte Zeitmoment, wo eine medicinisch-psychische Untersuchung eines Inquisiten nöthig werden kann, ist nach geschlossener Criminaluntersuchung und beziehungsweise vor Vollstreckung des Urtheils. Da ein Geisteskranker den Sinn eines Strafurtheils nicht auffassen, ebensowenig aber in dem Uebel, welches ihm zugefügt wird, eine Strafe erkennen kann, ja sogar das Uebel der Strafe auf seinen Zustand nachtheilig zu wirken vermag, so ist Gewissheit darüber nöthig, dass ein Verurtheilter so weit psychisch gesund sei, dass er gemäss dem Strafzwecke die Strafe erstehen könne. Die Fragestellung an den Gerichtsarzt ist hiernach einfach und es versteht sich wohl von selbst, dass es sich hier nur um Constatirung solcher Geistesstörung handeln könne, die sich als unzweifelhaft manifestiren und eben so unzweifelhaft die Fähigkeit zur Erkenntniss der Strafe als ein Uebel gänzlich ausschliessen.

Anmerk. Es ist wohl eine sehr zweckmässige Anordnung, wenn jeder Verurtheilte vor seinem Strafantritte körperlich und geistig von dem Gerichtsarzte untersucht und in beider Richtung die Fähigkeit der Straferstehung geprüft wird. Besteht dann auch im Allgemeinen die Fähigkeit zur Straferstehung, so finden sich manchmal doch körperliche Gebrechen, die bei der Behandlung des Sträflings in der Anstalt Berücksichtigung erfordern. Eine solche Anordnung besteht bei uns in Baden. — Wo sich bei einem Verurtheilten eine Geisteskrankheit vorfindet, muss er einer Irrenheilanstalt übergeben werden; ob er aber nach der etwa eingetretenen Heilung dann doch zur Straferstehung noch fähig ist und nicht die Besorgniss gehegt werden muss, dass ein Rückfall eintrete, darüber müssen nach sorgfältiger Prüfung aller Umstände und Verhältnisse wieder die Gerichtsärzte entscheiden.

§. 521.

Da Geisteskrankheit das factische Moment bildet, aus welchem in den concreten Fällen Unfreiheit resultiren kann und worauf dann der Richter das Urtheil der Zurechnungsunfähigkeit gründet, so wird es eine Forderung der Wissenschaft, *in foro medico* einen richtigen Begriff, oder eine Theorie dieser Geisteskrankheiten zu erhalten. Eine Theorie dieser kann sich aber nur auf das Wesen der Geisteskrankheiten selbst stützen, und da uns dieses bis dahin als ein „Unbekanntes“ erscheint, so ist jeder

Versuch hiezu schon im Voraus als misslungen anzusehen. Die bisher aufgestellten Theorien sind, wie manches Werthvolle sie auch in sich schliessen mögen, doch nur Hypothesen und dürfen daher *in foro medico* lediglich nur den Werth und das Ansehen dieser in Anspruch nehmen. In der gerichtlich-psychischen Medicin können wir nicht weiter gehen, als den Satz festzuhalten: dass die psychischen Symptome die pathognomischen Merkmale der Seelenkrankheiten sind. Welche körperliche Störungen, welche körperlich-organische Alienationen vorhanden sein, wie häufig und wie regelmässig diese bei Geistesstörungen gleichzeitig vorkommen mögen, so lange nicht eine psychische Funktion abweichend hervortritt, kann von einer Geisteskrankheit keine Rede sein.

Anmerk. Hiemit wollen wir den Einfluss der somatischen Momente in der Genesis der psychischen Krankheiten nicht ausschliessen, uns aber auch keiner der bestehenden Theorien der Geisteskrankheiten, welche sich strenge genommen, auf drei zurückführen lassen, in die Arme werfen. 1) Die psychische Theorie. Ihr liegt die Ansicht zu Grunde, dass die primitive Quelle der psychischen Krankheiten in der Seele selbst liege, sie selbst das primitiv Erkrankende sei. 2) Die somatische Theorie geht von der Ansicht aus, dass die Seele selbst, als solche, nicht primitiv erkranken könne, sondern dass die nächste Veranlassung der psychischen Krankheiten in einer somatischen Abnormität liege, und dass demnach die psychischen Krankheiten nichts anderes sind, als die durch eine somatische Abnormität bedingten Alienationen einzelner psychischer Functionen.

Diese Theorie spaltete sich wieder in Unterabtheilungen und zwar nimmt eine Partei an, dass jeder psychischen Krankheit zwar eine somatische, als ätiologische Bedingung zu Grunde liege, lässt aber dabei der psychischen Krankheit ihren Charakter als selbsständige Form, während eine andere Partei von der Ansicht ausgeht, dass es gar keine selbstständigen psychischen Krankheitsformen gebe, sondern dass das, was man gewöhnlich psychische Krankheit nenne, nur als Symptom der sie bedingenden körperlichen Krankheit betrachtet werden dürfe. 3) Die vermittelnde Theorie legt dem Somatischen und dem Psychischen einen gleichen primitiven Antheil an der Genesis der psychischen Krankheiten bei.

Was nun die Kritik dieser Theorien betrifft, so fällt sie natürlich verschieden aus, je nachdem man einen Standpunkt einnimmt. Ausser den der Pathologie entnommenen Gründen gegen die somatische Theorie fällt wohl der aus der Psycho-Physiologie, gegen dieselbe am schwersten in die Waagschale. Die psychischen Thätigkeiten können zunächst nur das eigentliche Product einer selbstständigen Sphäre des Organismus sein und daher nicht aus Etwas begriffen werden, was ausserhalb dieser Sphäre liegt. Das Gehirn und das Nervensystem für sich allein hat nur den physischen Theil

beim Empfinden und Bewegen, und zum Theil noch die Regulirung der Ernährung zum Geschäfte, aber die Seele ist etwas Anderes als diese Nerventhätigkeit. Die somatische Theorie, welche beides vermengt, wird daher niemals im Stande sein, genügende Unterschiede zu machen zwischen der Lähmung und dem Blödsinn, den Convulsionen und der Raserei, den Sinnesstörungen und dem Wahnsinn (Vgl. Hagen a. a. O. S. 807.). Eine empfindliche Niederlage erleidet aber die somatische Theorie in den Ergebnissen der auf sie gestützten Therapie. Die brillenlosen Erfahrungen neuerer Zeit bestätigen es immer mehr, dass mit Arzneien gegen die Seelenstörungen gar wenig und meist nichts geleistet, dagegen das Wesentliche und Erfolgreiche, durch eine wahrhaft psychische Behandlung bei entsprechender Regulirung der ganzen Lebensweise erzielt werde. — Als gründlichster und scharfsinnigster Vertheidiger der somatischen Theorie ist Friedreich anzusehen und man vgl. besonders dessen Schrift: Historisch-kritische Darstellung der Theorien über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten. Leipzig, 1836. —

Die psychische Theorie verunglückte bei ihren ersten Versuchen, indem sie ins Extrem gerieth und so den Einfluss der physischen Vorgänge, selbst der Erfahrung gegenüber, auf die psychischen Krankheiten ganz und gar läugnete, und die Seele mehr nur im Allgemeinen und selbst nur in ihren höheren Thätigkeiten auffasste. Im Gegensatze zu der somatischen Theorie glaubte man nun bei der Erklärung der psychischen Krankheiten gar keine Naturnothwendigkeit zulassen zu dürfen, und leitete dieselben aus einer freiwillig eingegangenen Unfreiheit ab, welche dann natürlich identisch war mit einer Hingabe an das Böse. Psychisches Erkranken ist aber nicht identisch mit Sündigen. Ist zwar auch jedes Laster, jede Sünde eine Abnormität der Seele, so ist aber offenbar nicht jede Seelenabnormität eine Sünde. Sehr viele Seelenkranke können keiner erheblichen moralischen, wenn auch nur inneren, Verschuldung bezüchtiget werden, und die grössten Bösewichter werden nicht psychisch krank. Die Therapie konnte auch diese Ansicht nicht consequent durchführen, weil sie dieselbe ganz auf moralische Besserung und Strafen hätte gründen müssen, und in die gerichtliche Psychologie brachte sie durch das Schwankende des Begriffs der Unfreiheit und durch die Unmöglichkeit, zwischen der Unfreiheit des Verbrechers und des Kranken gehörig zu unterscheiden, Haltlosigkeit. Eben so wenig wie in der Sünde sind die Seelenkrankheiten blos in der Leidenschaftlichkeit begründet, obgleich die Leidenschaften wichtige Ursachen und später Symptome derselben werden können. — Als den Hauptrepräsentanten der psychischen Theorie kann Heinroth angesehen werden. (Vgl. dessen Lehrbuch der Seelenkrankheiten. Leipzig, 1818. und dessen System der psychisch-gerichtlichen Medicin. Leipzig, 1825.).

Es konnte nicht fehlen, dass die Wahrheiten, welche in den sich gegenüber stehenden Theorien und Ansichten lagen, erkannt und zu Vermittelungsversuchen führen mussten, insbesondere war man bestrebt, die Gegensätze in der Einheit des Menschen zu identificiren. Von der Art der Auffassung und Anwendung dieser Einheit des Menschen muss nun wieder das Schicksal der hierauf gebauten Theorie abhängen. — Was nun die

Bestrebungen der neueren Zeit hierin betrifft, so macht sich vorwiegend der Gedanke geltend, dass die psychischen Krankheiten **Krankheiten der Seele selbst** sind, dass sie aber nicht in der geistigen, sondern in niedrigeren Sphären derselben ihren Sitz haben. Und weil diese Seelensphäre den Character der Unfreiheit, des Mangels des freien Willens trägt, so nennt man die psychische Krankheit wohl auch ein **unfreiwilliges Irrsein.**

§. 522.

In *foro medico* dürfen wir im Allgemeinen einen Menschen als der Geistesstörung verdächtig halten, wenn dessen Bewusstsein, Vorstellungsvermögen, sinnliches Gefühl und Trieb sich auf gewöhnliche, normale, äussere oder innere Reize anders verhalten, als im gewöhnlichen Zustande. Unser Urtheil aber, ob eine gewisse, der strafrichterlichen Untersuchung unterstehende Handlung, die Wirkung einer krankhaften Seelenthätigkeit des Handelnden und bei völliger Unfreiheit desselben war, folgern wir aus den bezüglichen Merkmalen, welche in der Handlung selbst enthalten sind und dann aus den Resultaten der Untersuchung des Inculpaten, die sich auf seinen körperlichen und geistigen Zustand vor, während und nach der incrinimirten That bezieht.

§. 523.

Was nun die **Momente** betrifft, welche die **Handlung selbst enthalten** kann, so gehören hieher: 1) Offenbare Widersinnigkeit der That. Zwar führen Verbrecher, die mit Ueberlegung handeln, doch ihre That bisweilen auf eine dumme Weise aus; jedoch wird hier die Dummheit in der Ausführungsweise einen anderen Character haben und in der Individualität des Thäters ihre Auslegung finden. 2) Je weniger ein Verbrechen mit den sonstigen Gesinnungen des Thäters in Uebereinstimmung steht, desto mehr begründet es unter Uebereinstimmung der übrigen Umstände den Verdacht des Ursprunges einer abnormen Seelenthätigkeit. Ebenso kann 3) der Zweck, den der Thäter erreichen will, zu einem gleichen Schlusse berechtigen, wenn der Trieb zu der gesetzwidrigen Handlung sich auf die Befriedigung eines Wunsches bezieht, welchen ein seiner Vernunft und psychischen

Freiheit mächtiger Mensch nicht haben kann. Hieher gehören z. B. die Fälle, wo Individuen geliebte Personen tödteten, um sie den Gefahren und Müheseligkeiten dieses Lebens zu entziehen und sie dafür in ein besseres zu versetzen, dann die Fälle, wo Individuen einen Mord begingen, um selbst hingerichtet zu werden. 4) Es gibt Individuen, welche ohne allen vernünftigen Zweck, blos nur, um einem inneren unwiderstehlichen, abnormen Triebe Befriedigung zu gewähren, Grausamkeiten begehen. Besonders rechnet man hieher den blinden habituellen Trieb, Blut zu vergiessen, den man als selbstständige psychische Krankheitsform — Mordmonomanie — auffasst. Wo kein Zweck, den das Individuum erreichen will, keine Rache, kein Hass gegen den Ermordeten sich vorfindet, sondern wo nur der blinde Trieb zum Morden besteht und es dem Thäter gleichgiltig ist, an welchem Subjecte er seinen Trieb befriedigt, da besteht immer Grund zu Verdacht einer krankhaften Seelenthätigkeit; doch sei man vorsichtig im Urtheilen, weil der Beobachtung doch ein Motiv entgehen kann, was die Handlung als eines Muthwilligen oder geistig und rechtlich Zurechnungsfähigen rechtfertigt. 5) Das Nichtentfliehen des Thäters nach vollbrachter That, welches ihm leicht möglich gewesen wäre, das Selbstanklagen über die begangene That, das Verlangen der Strafe und das ruhige Entgegensehen derselben, wobei die Strafbarkeit der Handlung gerne noch überschätzt wird, sind Momente, welche alle Aufmerksamkeit verdienen. 6) Der psychisch Gestörte wählt gewöhnlich Zeit und Ort zur Vollbringung einer beabsichtigten That auf die unzweckmässigste Art aus und verwirft 7) meist mit Unwillen jede Aeusserung, die ihn für verrückt erklärt; ja er behauptet nicht selten, dass er die That mit voller Besinnung, mit vollem Verstande verübt habe, und nimmt auf das, was man zu seiner Entschuldigung vorbringt, keine Rücksicht*).

Anmerk. Die List und Klugheit, womit die That ausgeführt wurde, berechtigen nicht zu einem Schlusse, dass keine Geistesstörung ihr Motiv gewesen sein könne, da die Erfahrung das Gegentheil erwiesen hat. (Vgl. Friedreich, Handb. d. Patholog. der psychischen Krankheiten. Erlangen, 1839. S. 189.).

---

*) Vgl. Friedreich, Handb. d. gerichtsärztl. Praxis. Bd. I. S. 370.

§. 524.

Die medicinisch-psychische Untersuchung eines Angeschuldigten geschieht in der Regel durch einen Gerichtsarzt allein, weil die gleichzeitige Anwesenheit mehrerer Aerzte und sogar nur mehrerer Personen, der Untersuchung hinderlich sein kann. Das ganze Ergebniss der Untersuchung, welche lediglich nur auf Erforschung von Thatsachen gerichtet ist, werde jeweils bei dem Acte selbst, oder unmittelbar nachher von dem Gerichtsarzte selbst, in Form eines Protocolles, niedergeschrieben. Ueber Zeit und Ausdehnung der Untersuchung lassen sich keine Bestimmungen geben, es muss vielmehr dem Exploranten hierin vollständiger Spielraum gegeben sein.

§. 525.

Die Kunst, derartige Untersuchungen zweckentsprechend zu führen, gehört zu den schwierigsten im ganzen Gebiete der practischen Medicina forensis, und die Schwierigkeit wird noch dadurch erhöht, dass man gleichzeitig die mögliche Concurrenz der Simulation und Verhehlung zu bestehen oder wenigstens zu berücksichtigen hat. Sie setzt bei gründlichen psychologischen und medicinisch psychischen Kenntnissen, Scharfsinn, Menschenkenntniss, Lebenserfahrung, ruhigen, festen Character, ernste Menschenfreundlichkeit, Begebniss alles Vorurtheils und unermüdliche Geduld voraus. Manche Untersuchungen der Art verunglücken mehr an der Unfähigkeit oder Ungeschicklichkeit der Exploranten, als an den Gebrechen der Wissenschaft selbst. Jeder Arzt prüfe hier vorerst gewissenhaft, und wer sich zur Lösung der Aufgabe nicht befähigt fühlt, der suche seine wahre Ehre darin, dass er das Geschäft einem Befähigteren oder Geübteren überlässt; seine eigene Schwäche gegenüber einer grossen und folgenschweren Aufgabe zu fühlen, entehrt nicht, ist vielmehr eine edle, auf wahrer wissenschaftlicher Bildung beruhende Bescheidenheit, welcher von keinem Gebildeten die Anerkennung versagt werden wird, am wenigsten von einem Richter in Strafsachen, dessen ganzes Streben dahin geht, materielle Wahrheit und objective Ueberzeugung zu gewinnen.

§. 526.

Hinsichtlich der Ordnung, in welcher die Thatsachen und Materialien aufzusuchen und zu erheben sind, so lassen sich hier keine Regeln aufstellen; die Individualität des Falles gibt dem kundigen Forscher immer den richtigen Fingerzeig; oft wird es zweckmässig sein, alle, oder die wichtigeren der Anamnese zufallenden Thatsachen vor der Autopsie des Inquisiten zu erheben, oft aber letztere vorhergehen zu lassen. Nur das allein diene dem Exploranten zur Regel, sich in keine Untersuchung einzulassen, bevor er die vollständigste und aufmerksamste Acteneinsicht genommen hat.

§. 527.

Ausser der durch Autopsie zu bewirkenden persönlichen Erforschung des Inculpaten sind es immer die Erhebung aller möglicherweise bedeutenden physischen und psychischen Einflüsse, welche bei dem Inculpaten vor der fraglichen That statthatten. Hieher gehören: psychische Krankheiten und Anlage dazu in der Familie; Temperament des Inculpaten; Lebensalter; beim weiblichen Geschlechte: Menstruationsentwickelung, Schwangerschaft, Geburt, Säugungsperiode, Involutionszustand; geistige Anlagen oder Fähigkeiten; Lebensweise; Stand und Gewerbe; körperliche Ruhe und Bewegung, Schlafen und Wachen; übermässige Ausleerungen, besonders die mit Befriedigung des Geschlechtstriebes verbundenen; Nichtbefriedigung des Geschlechtstriebes; körperliche Krankheiten, namentlich Kopfverletzungen, entzündliche Affectionen des Gehirns oder seiner Häute, Krankheiten des Herzens, Hämorrhoidalleiden, s. g. Unterleibsstockungen, Hautkrankheiten, Geschwüre der Haut; Erziehung; Art der Cultur, der Uebung und Anstrengung intellectueller Fähigkeiten; Müssiggang; Demoralisation; Affecte und Leidenschaften, wie Zorn, Aerger, Schreck, Angst, Kummer, Gram, Sorge, Neid, Geiz, Missgunst, Schadenfreude, Liebe, Eifersucht, Kränkung, Unglücksfälle, getäuschte Hoffnung u. d. gl.

§. 528.

Bei der **Untersuchung der Persönlichkeit des Inculpaten** selbst, so übersehe der Arzt nicht, den Exploranden verschieden zu behandeln, anders den Ungebildeten, anders den Gebildeten; anders den Schüchternen, Aengstlichen und Menschenscheuen, als den Verschmitzten, den Trotzigen und Verstockten; anders den Verrückten, und namentlich den mit fixen Ideen Behafteten, anders den Wahnsinnigen u. s. w.. Er suche bei seiner ersten Annäherung durch Beziehungen auf sinnliche Objecte, in das Innere des Ungebildeten sich Eingangspuncte zu verschaffen, und begegne dem Gebildeten mit dem Geiste, der aus ihm spricht; er komme dem Eingeschüchterten, Aengstlichen und Menschenscheuen mit Freundlichkeit und Zutraulichkeit entgegen, und verfahre gegen den Verschmitzten, den Verstockten und Trotzigen mit practischer Klugheit, Umsicht und Gewandtheit, und trete mit Ernst und Festigkeit, körperlich und geistig imponirend gegen ihn auf. Ueberhaupt, wie hier der Ton des Exploranden, so der Ton des Prüfenden. Fruchtet jedoch eine Art des Entgegenkommens nicht, dann nehme man zu der entgegengesetzten seine Zuflucht. Sitzt der Mensch wie eine Bildsäule da, ohne auf irgend eine an ihn gerichtete Frage zu antworten, was sich bei tief eingewurzelter Melancholie oft ereignet, so frage der Arzt nicht mehr, sondern beschränke sich blos auf die Beobachtung*).

§. 529.

Der Gerichtsarzt fasse vorerst das ganze Aeussere des Exploranden scharf ins Auge, seine Stellung, Bewegung, Geberde, seinen Blick, er höre auf seine Worte und die Art der Betonung u. s. w., insbesondere aber beobachte er genau den ersten Eindruck, der von seiner Seite auf den zu Untersuchenden gemacht wird. Das deutlichst Ausgeprägte, was eine Geistes-

---

*) Vgl. J. H. Hoffbauer, Die psychischen Krankheiten in Bezug auf d. Rechtspflege. Berlin, 1844. S. 31.

krankheit charakterisirt, und von dem kundigen Seelenarzte nicht verkannt wird, ist die Physiognomie eines solchen Kranken. Das Auge eines Irren ist der Spiegel seiner Seele. Es fehlt ihm der ruhige, unbefangene Blick, der dem Verständigen, wenn kein Affect oder irgend eine Leidenschaft sein Gemüth in Bewegung hält, eigen ist. Treffend bemerkt desshalb Heinroth*): „man sehe nur auf den stechenden Blick eines Verrückten, auf den gluthsprühenden eines Tollen, auf den glanzlosen eines Melancholischen, auf den seelenlosen eines Blödsinnigen; so etwas ist nicht nachzumachen."

§. 530.

Nach diesem wird es Aufgabe, seinen Blick direct auf die psychischen Aeusserungen des Exploranden zu werfen, was theils durch Anlässe, die man ihm in der Unterredung gibt, theils durch seine freiwilligen Aeusserungen vermittelt wird. Den wichtigsten und schwierigsten Punkt macht hier immer die Erforschung des geistigen Zustandes, wie er während der incrimirten That statthatte, aus, daher man durch geeignete Fragen, soferne dieses nur anders möglich ist, dem Exploranden Anlass gibt, diesen zu schildern.

Anmerk. Eine genaue und gründliche Kenntniss der Symptomatologie der psychischen Krankheiten ist zur richtigen Untersuchung eines wirklich oder zweifelhaft psychischen Kranken unentbehrlich. Dieselbe kann natürlich hier nicht abgehandelt werden, doch erachte ich es für practisch, auf die für unsern Zweck zu berücksichtigenden nnd wichtigeren Erscheinungen aufmerksam zu machen. a) Form des Schedels. Die Schedelbildung hat bei allen psychischen Krankheitsformen oft etwas Eigenthümliches, doch ist es vorzüglich die Schedelform, welche bei den Cretinen und dem ursprünglichen Blödsinn sehr in die Augen fällt. b) Das Characteristische der Physiognomie der psychisch Kranken. Man muss sich durch öftere Anschauung solcher Kranken das richtige und eigenthümliche Bild zu verschaffen suchen. Gute Abbildungen finden sich bei Morison, *Outlines of mental diseases. London*, 1829. und bei Esquirol, *Des malad. mentales. Paris*, 1838. — Gut bezeichnet findet man den Blick von Löbenstein-Löbel (Grundriss der Semiologie des Auges. Jena, 1817. S. 27.) und die physiognomische Bedeutung der Nase bei Höfling (in Casper's Wochenschrift. 1834.). Er legt auf sie noch grös-

---

*) System der gerichtl. psych. Med. Leipz. 1825. S. 343.

seres Gewicht, als auf das Auge und bemerkt: „In dem scheinbar fröhlichen Gesichte eines lachenden Wahnsinnigen ist in den in die Höhe gezogenen Nasenflügeln doch auch der Ausdruck des Schmerzens nicht zu verkennen, und darin liegt Vieles von der physiognomischen Eigenthümlichkeit solcher Unglücklichen. Eben so characterisirt sich das einfältige, nichtssagende Lächeln des Blödsinnigen durch die Gestalt und Beschaffenheit der Nase, indem diese mit ihren abwärts gerichteten, runden Oeffnungen und der auf dem Rücken gespannten Haut einen Torpor ausdrückt, während bei dem Lachen eines Gesunden die Oeffnungen sich verengern und verlängern, ohne dass das Septum aus seiner horizontalen Lage rückt." — Der Mund des Albernen, Einfältigen, umzieht ein fast immerwährendes, nichtssagendes Lächeln, von leisem gedankenlosem Murmeln begleitet und der Blödsinnige sitzt oder steht fast immer mit geöffneten Lippen (Danz, allgem. medic. Zeichenlehre. Ausgabe von Heinroth. Leipzig, 1812. S. 353). Bei Vielen ist der Mund in steter Bewegung, als ob sie immer mit sich selbst sprächen. In Anfällen der Manie besteht krampfhaftes Auseinanderziehen oder Schliessen des Mundes. — Die Receptivität für gewisse äussere Einwirkungen ist meist gesunken, besonders gilt dies in Bezug auf Schmerz erregende Einwirkungen; auf die Wirkungen des Frostes, der Hitze und gewisser Arzneimittel. (Vgl. Friedreich, Handbuch der allgemeinen Pathologie der psychischen Krankheiten. Erlangen, 1839. S. 121). Schmerzen können fast alle psychisch Kranken in hohem Grade ertragen, ohne darüber zu klagen und von Arzneimitteln machen Opium, Brech- und Abführmittel verhältnissmässig nur geringe Wirkung. Ueber die Unempfindlichkeit gegen Hitze und Frost sind übrigens die Erfahrungen getheilt, und es scheint, dass die Art und Form des psychischen Leidens darauf Einfluss hat. — Was die Functionen der ersten Wege betrifft, so ist das Gefühl des Hungers und Durstes meist sehr lebendig, die Verdauungskraft verschieden, der Stuhl fast durchgehends verstopft. — Die Haut ist gewöhnlich trocken, rauh, unthätig. In der Umgebung fast aller psychischen Kranken bemerkt man einen ganz eigenthümlichen, specifischen Geruch. (Vgl. Hill, *Essay on prevention and jure of insanity. London*, 1814. *p.* 401. — Erhard in Wagner's Beiträgen zur philosophischen Anthropologie. Bd. 1. Wien, 1794. S. 111. — Miling, *Mentis alienationum semiologia somatica. Bonn*, 1828. §. 15. — Burrows, *Commentaries. p.* 297). — Der Geschlechtstrieb ist fast durchgehends lebendig, was bei einigen Formen, wie bei der Satyriasis und Nymphomanie, characteristisches Symptom wird. — Der Puls ist nach Foville (*Dictionnaire de Méd. et Chir. pratiq. Paris*, 1829. *Art. Alienation mentale*) bei den meisten Kranken frequenter, als im Normalzustande. Im Uebrigen äussern bei den verschiedenen Formen der Krankheit auch ihre Stadien auf die Art und Beschaffenheit des Pulses einen entschiedenen Einfluss. — Zu den häufigsten Erscheinungen gehören die verschiedenen Abnormitäten im Sinnensystem, und äussern sich in der Form von Aufregung, Depression und Delirium der einzelnen Sinne. Ein aufgeregter oder deprimirter Zustand des Sinnensystems hält gewöhnich mit dem psychischen Erkranken gleichen Schritt. Vor dem Ausbruche

der psychischen Krankheit, dem schon psychische Aufregungen als Vorboten vorhergehen, ist auch eine gesteigerte Reitzbarkeit im sensoriellen Systeme wahrnehmbar, welche jedoch, wenn die psychische Krankheit allmählig ausgebildet ist, oder da, wo die Seelenkraft durch die heftigen und anhaltenden Aufregungen selbst nach und nach erschöpft wird, oft in einen entgegengesetzten Zustand übergeht, so dass Abnahme, Stumpfheit oder Verlust irgend eines Sinnes dem spätern Verlaufe der Seelenkrankheit angehört Nach Spurzheim (Beobachtungen über d. Wahnsinn. Nach d. Engl. und Franz. bearb. v. Embden. S. 81) leidet bei den Irren unter allen Sinnen das Ohr am meisten, auch gibt es mehr Taube, als Blinde unter ihnen. Die Delirien der Sinne, welche entweder Illusionen oder Hallucinationen sind, findet man bei allen Formen von psychischen Krankheiten: sie beziehen sich entweder nur auf einen Sinn, oder auf einige, oder, was jedoch selten ist, auf alle Sinnen zu gleicher Zeit. (Vgl. Hagen, Die Sinnestäuschungen in Bezug auf Psychologie, Heilkunde und Rechtspflege. Leipzig, 1837). Esquirol stellt als Erfahrungssatz auf: „Wenn die Geisteskrankheit beginnt, und zuweilen auch einige Zeit vorher, sind Geruch- und Geschmacksinn verändert, aber die Täuschungen des Gehörs und des Auges characterisiren und unterhalten im Allgemeinen das Irrsein der meisten Geisteskranken“. Die Delirien des Geruches sind nicht so häufig, als die übrigen Sinnesdelirien, die des Geschmackes der manchfaltigsten Art, und bei denen des Tastsinnes entdecken die Kranken an den Körpern, welche sie berühren, andere, als die wirklichen Eigenschaften. Aus den Delirien des Gefühlssinnes entwickeln sich häufig die fixen Ideen. — Besondere Lagen, verschiedene Stellungen und Bewegungen sind den meisten, ja man kann sagen, fast allen psychischen Kranken eigenthümlich. Guislain (*Traité sur les phrenopathies. Bruxelles*, 1833. *p.* 240) fasst dieses unter dem Namen „Auctomatismus“ zusammen und stellt darüber ein sehr gutes Collectivbild auf. Die meisten Kranken, mit Ausnahme der die Einsamkeit suchenden Melancholischen und Blödsinnigen, sind in einer steten, oft ganz zwecklosen Bewegung. — Gemüthsseite. Umänderung des moralischen Characters ist eine der ersten psychischen Erscheinungen, womit gewöhnlich der Ausbruch der Krankheit beginnt. Häufig besteht ausserordentliche Reizbarkeit und Hang zum Zorne, Misstrauen, Heimlichkeit, Eigensinn und Hartnäckigkeit. — In Bezug auf das Begehrungsvermögen können verschiedene abnorme Triebe und Neigungen bestehen. Besondere Zu- oder Abneigung gegen gewisse Personen ohne besonderen Grund; Trieb zu einem hohen Grad von Grausamkeit, Mordlust, Trieb zu Brandstiftung, zum Stehlen. — Das Erinnerungsvermögen auf Vorfälle, die sich während der Krankheit ereigneten, oder auf Personen, mit denen er während seiner Krankheit in Berührung war, ist gewöhnlich gut, dagegen ist es mangelhaft oder irrig in Bezug auf die Vorfälle, welche vor der Krankheit statthatten. — Die intellectuellen Fähigkeiten anlangend, so sind nicht immer alle derselben in einem abnormen Zustande, vielmehr können einzelne Vermögen bisweilen schärfer

hervortreten und es bildet sich so bei einem und demselben Individuum gewissermassen ein combinirter Zustand von Irrsein und Nichtirrsein, von Irrsein auf der einen Seite, und Witz, Ueberlegung, Scharfsinn u. s. w. auf der anderen Seite aus. (Fälle dieser Art finden sich gesammelt bei Friedreich, Handb. d. allgem. Pathologie. S. 189). Hieher rechnet man auch die Monomanie. — Neigung, mit sich selbst zu reden; Neigung zum Lachen, ohne bemerkbare Ursache.

§. 531.

Bei jedem Inculpaten tritt für den Gerichtsarzt zuerst die Lösung der Frage auf: ob der muthmaasslich abnorme Geisteszustand wirklich als solcher vorhanden, oder aber, ob er simulirt sei? Die Entscheidung setzt immer das bisher angeführte Untersuchungsverfahren voraus; es ist auf alle die hiebei angeführten Puncte Rücksicht zu nehmen und hiernach die Erhebung zu machen; nur werde, wo der Verdacht der Simulation schon von vorne herein begründet ist, von Seite des Arztes nicht ausser Auge gelassen, dass solche Betrüger die Rolle der angenommenen psychischen Krankheit nur höchst selten durchzuführen vermögen, dass sie sich leicht in Widersprüche verwickeln. Der Explorand werde häufig dann zu beobachten gesucht, wo er sich nicht beobachtet glaubt, weil er zu dieser Zeit in der Regel seine Maske, die ihm lästig ist, fallen lässt. Bei allen derartigen Untersuchungen lasse der Arzt nicht im Geringsten merken, dass er zweifelhaft, oder im Ungewissen sei; er scheine vielmehr Alles schon zu wissen, um Alles zu erfahren, und beobachte dem Exploranden gegenüber ununterbrochen ein festes imponirendes Wesen. Handelt es sich *in concreto* um eine psychische Krankheitsform, die gewöhnlich nachtheilig oder störend auf den Schlaf einwirkt, so fällt die unbemerkte Beobachtung auch zur Nacht- oder Schlafzeit nöthig. Das absichtliche Versetzen des Exploranden in Gemüthsbewegungen ist unwürdig, verwerflich und kann möglicherweise nachtheilige Folgen haben. Das Androhen schmerzerregender Heilmittel ist gerechtfertigt und zulässig, wenn solche Mittel therapeutisch wirklich angezeigt sind, was aber die Anwendung selbst anbelangt, so gelten die oben bei der Erforschung simulirter körperlicher Krankheiten angeführten Grundsätze.

§. 532.

Simulation oder Betrug lässt sich vermuthen 1) wenn das fragliche Subject irgend eine Handlung begangen hat, deren Strafe es sich durch Vorschützung eines psychischen Leidens zu entziehen sucht. Hier wird oft eine Vergleichung der gesetzwidrigen Handlung, die ein Individuum begangen hat, mit der Form der Geisteskrankheit, die es simulirt, hinreichen, den Verdacht zu begründen*). 2) Wenn ein Individuum Abneigung gegen eine Beschäftigung oder gegen einen Stand, den es antreten soll, z. B. gegen den Soldatenstand, öfter geäussert hat. 3) Wenn ihm überhaupt ein boshafter und verschmitzter Charakter zur Last gelegt werden kann**), und 4) wenn sich durchaus keine vorausgegangenen somatischen und psychischen Veranlassungen der angeblich vorhandenen psychischen Krankheit ausfindig machen lassen***).

§. 533.

Die Physiognomie eines ausgebildeten Wahnsinns kann nicht nachgeahmt werden, eher noch die des Blödsinns, besonders in niederen Graden. — Das Benehmen eines Exploranden nach Androhung, oder selbst bei Anwendung schmerzerregender Mittel, ist ein Criterium von untergeordnetem Werth, weil auch gewandte Betrüger diese Probe aushalten und weil es auch wirklich psychische Kranke gibt, namentlich in der Entwikelung der Krankheit, die Angst und Furcht vor solchen Mitteln verrathen und gegen Schmerzen noch ziemlich empfindlich sind. Auch der Torpor des Magens und Darmcanales gegen Brech- und Abführmittel ist kein verlässiges Criterium, weil dieser Zustand auch ausser den psychischen Krankheiten vorkommt; mehr Werth da-

---

*) Vgl. Heinroth, System d. psych. ger. Medicin. Leipzig, 1825. S. 453.

**) Heinroth, med. Zeichenlehre. Ausg. v. Danz. Leipzig, 1812. S. 380.

***) Friedreich, Handb. d. ger. Psychologie. S. 155.

gegen hat die Schlaflosigkeit, die ein Simulant nicht lange nach Art der Gestörten fortzuführen vermag.

Anmerk. Am meisten Aufklärung, sagt Ellinger (Ueber die anthropologischen Momente der Zurechnungsfähigkeit. S. 97), verschafft man sich durch die Vergleichung des vorliegenden Krankheitsfalles mit schon bekannten und selbstig erfahrenen, und durch die logische Zurückführung desselben auf den Begriff der Form. Es lehrt nämlich die Erfahrung, dass die verschiedenen krankhaften Seelenzustände gemeinsame Symptome haben, vermöge deren sie in grössere und kleinere Abtheilungen gebracht werden können, und endlich auf bestimmte Formen oder gewisse Verbindungen derselben zurückzuführen sind. Es dient bei der Untersuchung und Beurtheilung des concreten Falles, die doch immer individuell gehalten werden muss, dieses logische Verfahren hauptsächlich dazu, die Simulation oder fälschliche Anklage zu entdecken. Marc (Die Geisteskrankheiten etc. etc. Bd. I. S. 104) sagt darüber: „Je mehr die Erscheinungen eines zu untersuchenden Falles von Geisteskrankheit von den gewöhnlichen Beobachtungen abweichen, oder je mehr ein zweifelhafter Geisteskranker einen Inbegriff von Symptomen darbietet, welche mit der Form im Widerspruche stehen, zu der sie gehören sollten, um so sorgfältiger hat man sich vor Ueberlistung zu hüten." Uebrigens ist die Psychiatrie noch keine so bearbeitete und ausgebildete Wissenschaft, dass es nicht auch Fälle geben könnte, welche unter die bis jetzt aufgestellten Formen sich nicht reihen lassen. Wir selbst haben deren gesehen: sie nähern sich bald mehr einer moralischen Perversität und werden oft auch Jahre lang als solche behandelt, oder die Krankheit selbst ist noch nicht zur gehörigen Entwickelung gekommen, oder endlich sie hat scheinbar aufgehört oder wenigstens einen Punkt erreicht, in welchem der Geisteskranke seinen Zustand zu beherrschen — zu führen weiss, wie der Rauschige seinen Rausch.

§. 534.

Man ist nicht jeder Zeit berechtigt, Simulation anzunehmen, wenn sich zur Zeit der Untersuchung keine Spur eines vorhandenen Irrseins auffinden lässt*), denn 1) sind Kranke, die nur in einer Beziehung psychisch gestört sind, im Stande, ihren Irrwahn so in sich zu verschliessen, dass sie während der Untersuchung gar keine Spur eines Seelenleidens verrathen; weil es nicht nothwendig ist, dass die Seele gleichzeitig in allen ihren einzelnen Functionen gestört werde. Es gibt viele Fälle, wo der

*) Vgl. Friedreich, i. a. W. S. 165.

Kranke nur in einer Beziehung irre ist, während die übrigen Functionen normal von Statten gehen, so dass Jeder, der mit des Exploranden fixen Wahn unbekannt ist, ihn für völlig gesund halten würde*). 2) dass Wahnsinnige und auch solche, die nicht an einzelnen fixen Ideen leiden, in manchen Augenblicken nicht allein normalen Verstand, sondern sogar Scharfsinn zeigen, ist durch die Erfahrung bestätigt**). 3) Es kann eine wahre psychische Krankheit gerade durch Vorfälle, die Veranlassung zur Untersuchung gegeben haben, entweder für einige Zeit, oder für immer gehoben werden, und zwar nach der Erfahrung, dass überhaupt Seelenkrankheiten durch psychische Erschütterungen, sowie Personen, welche aus schwermüthigem Lebensüberdrusse sich das Leben nehmen wollten, durch die bei dem misslungenen Versuche des Selbstmords stattgehabten Eindrücke, von ihrer Schwermuth geheilt worden sind***).

§. 535.

Bei allen derartigen Untersuchungen darf auch nicht ausser Acht bleiben, dass eine anfänglich simulirte psychische Krankheit endlich in eine wirkliche übergehen könne. Ein Mensch, der sich alle Mühe gibt, einen Wahnsinnigen zu simuliren, kann dadurch psychisch so ergriffen werden, dass sich das, was er simulirt, wirklich in ihm fixirt und er endlich selbst verrückt wird****). Endlich gibt es Fälle, wo wirkliche Paroxysmen von Wahnsinn mit Simulation abwechseln, was eine besondere Aufmerksamkeit und Vorsicht in der Untersuchung und in der Begutachtung veranlasst †).

---

*) Vgl. Wagner, Beiträge zur philos. Anthropologie. Wien, 1794. Bd. I. S. 114. — Perfect, Annalen einer Anstalt für Wahnsinnige. Hannover, 1804. S. 341. — Esquirol, *Note sur la monomanie homicide. Paris*, 1837. *p* 3.

**) Muratori, Ueber d Einbildungskraft. Leipzig, 1785. Thl. 2. S. 8. — Reil's Rapsodien. S 76.

***) Vgl. Friedreich, i. a. W. S. 169.

****) Ebendas. S. 172.

†) Vgl. Neumann, Die Krankh. des Vorstellungsvermögens Leipzig, 1822. S. 397. und Pyl, Aufsätze etc. aus d. ger. Arzneiwissensch. III Sammlung. S. 219.

§. 536.

Es gibt Geisteskranke, die bei angehender Krankheit noch so viel Besonnenheit haben, dass sie sich selbst fühlen und ihre Krankheit aus verschiedenen Ursachen zu verhehlen suchen. Die fortgesetzte aufmerksame Beobachtung solcher Individuen setzt jedoch in den Stand, eine richtige Ansicht über den Verhalt der Sache zu gewinnen. Aber auch bei schon gänzlich ausgebildeten psychischen Krankheitsformen ist es möglich, dass ein sogenannter occulter Zustand zugegen ist, dass der Irre seine Krankheit, oder vielmehr seine Triebe, Vorstellungen und Gefühle zu verbergen sucht und zu verbergen weiss, was besonders in den lichten Zwischenräumen und beim partiellen Irrsein der Fall ist*). Zur Ausmittelung des Zustandes dient, ausser der bei Untersuchung zweifelhafter Zustände geltenden Grundsätze, noch Folgendes. Directe Erkundigungen bei dem Kranken selbst führen hier am wenigsten zum Ziele, da der Kranke, der seinen Wahn zu verheimlichen sucht, gegen Jeden, der ihn auszuforschen strebt, ein Misstrauen fasst, welches alle Bemühungen vereitelt. Dagegen muss man 1) den Verdächtigen unter verschiedene Lebensverhältnisse zu bringen suchen, und dabei genau beobachten, was diese für einen Eindruck auf ihn machen. Dadurch kann es gelingen, dass dem Kranken Spuren eines fixen Wahns entwischen. Tritt endlich auf irgend eine Weise das Thema seines Irrseins hervor, und wan widerspricht seiner hierauf beruhenden Ansicht, oder der Idee des Kranken, so wird das Irrsein nur um so deutlicher hervortreten. 2) Man soll, nach Amelungs Rath, dem Explorandén Schreibmaterialien geben, und ihn unter irgend einem Vorwande zum Schreiben bewegen; er wird sich nicht enthalten können, etwas niederzuschreiben, aus dem die Art seiner fixen Idee mehr oder weniger hervorleuchtet. 3) Heindorf machte den Vorschlag, dass der Arzt dem Kranken seine (des Kranken) eigene Geschichte, so viel er davon erfahren, oder wie er sie sich construiren konnte, als die seinige erzählt; dadurch soll in

---

*) Friedreich, Diagnostik. S. 38. und dessen Handbuch der gerichtl. Psychologie. S. 175.

dem Kranken Zutrauen zu dem Arzte erwachen, so dass er glaube, sich mit ihm in eine Paralele setzen zu dürfen und das *dulce habere socium malorum* entlocke ihm dann Mehreres, was er früher so geheim gehalten hatte. Ein ähnlicher Vorschlag ist 4), dem Exploranden ein solches Individuum, welches mit ihm auf gleicher Stufe des Ranges, der Ausbildung, der bürgerlichen Verhältnisse u. s. w. steht, als Vertrauten beizugesellen, da diese psychisch Kranken gegen ihres Gleichen mehr Offenherzigkeit äussern, als gegen Solche, von denen sie wissen, dass sie über ihnen stehen. Diesem Vorschlage stehen aber in der Ausführung gar viele Hindernisse entgegen, wie sich leicht einsehen lässt.

Anmerk. Kranke der Art können wohl ihre fixe Idee verhehlen, aber nicht verläugnen. Viele Personen, sagt Heinroth, die sich im gesunden Zustande nichts daraus machten, eine Reihe von Lügen hinter einander hervorzubringen, sobald es ihr Vortheil erheischt, oder sie sich durch das Eingeständniss der Wahrheit einer Beschämung ausgesetzt hätten, denken nicht mehr an Alles dieses, sobald sie eine fixe Vorstellung zu behaupten haben. Sie übersehen dann jeden Vortheil, achten keine Absurdität und keine Beschämung. Nur die Vorstellung, die sie festhält, festzuhalten, darauf sind sie einzig bedacht. Hat der Arzt diese Verstellung in Erfahrung gebracht, und geht er der, daran leidenden Person mit Fragen zu Leibe, die sich auf die fixe Idee beziehen, so wird sie selbst ihr eigener Verräther, und der Arzt erfährt bei dieser Gelegenheit oft mehr, als ihm in den Sinn gekommen war, erkundigen zu wollen.

§. 537.

Da gewisse heftige leidenschaftliche Bewegungen und Affecte mit abnormen psychischen Zuständen oft grosse Aehnlichkeit haben, so wird es nothwendig, dieselben durch bestimmte Criterien von einander unterscheiden zu können. 1) Leidenschaften und Affecte, die sich auf keine Weise abändern, beschwichtigen oder zur richtigen Deutung des damit Behafteten bringen lassen, begründen Verdacht einer krankhaft psychischen Grundlage. 2) Gemüthsbewegungen, so lange sie nur als solche bestehen, verlieren allmählig an Intensität; die durch psychische Störung bedingten Affecte und Leidenschaften nehmen im Gegentheile mit dem Fortrücken der Zeit zu. 3) Der von Affecten und Leidenschaften als solchen Ergriffene fühlt in der Regel ein Be-

dürfniss der Mittheilung, was bei psychischer Störung aber nicht statthat.

§. 538.

Nicht immer geschieht die Untersuchung eines Inculpaten gleich nach der begangenen That, und es kann desshalb oft schwierig werden, nachzuweisen, dass ein abnorm psychischer Zustand, der sich jetzt constatiren lässt, auch schon als solcher vor oder während dem Acte des Verbrechens bestanden habe. Allgemeine Regeln und Criterien lassen sich hier nicht aufstellen, sondern es hat der Gerichtsarzt alle Umstände und Verhältnisse des concreten Falles zu prüfen und darauf hin sein Urtheil auszusprechen und durch die vorhandenen thatsächlichen Gründe zu belegen.

§. 539.

Da nicht alle abnormen psychischen Zustände die Bedingungen aufheben, auf welchen im concreten Falle die rechtliche Zurechnungsfähigkeit beruht, so wird es Aufgabe der psychisch-gerichtlichen Medicin, das Verhältniss und den Einfluss der, erfahrungsgemäss selbstständig und in einer constanten Form erscheinenden, alienirten psychischen Zustände auf das Erkenntnissvermögen und die freie Selbstbestimmungsfähigkeit des Menschen darzustellen, wodurch es in der Praxis möglich wird, im Geiste einer jeweiligen Strafgesetzgebung, concrete Fälle gerichtlich-medicinisch richtig zu beurtheilen.

§. 540.

Wenn wir hier von Seelenzuständen sprechen, die selbstständig und in einer constanten Form erscheinen, so sind wir weit davon entfernt, uns in eine willkührliche doctrinelle Eintheilung der Geisteskrankheiten einzulassen und sie zur Grundlage der gerichtlich-psychischen Medicin zu machen. Es lehrt aber nun einmal die Erfahrung, dass sich die Seele in ihren gesunden und kranken Aeusserungen auf gewisse, in ihrem Character verschiedene, Grundthätigkeiten zurückführen lasse, und ebenso, dass die verschiedenen krankhaften Seelenzustände constante und unterscheidende Symptome darbieten, wodurch dann bestimmte Formen

oder Krankheitsbilder entstehen, welchen man gewisse Namen beilegt. Von dieser Thåtsache dürfen wir nicht Umgang nehmen, wenn eine Verständigung unter den Aerzten und zwischen diesen und den Richtern möglich sein solle. In dieser Richtung ist daher eine Eintheilung der Geistesstörungen berücksichtigungswerth und brauchbar; sie wird auch so eine gemeinverständliche werden und in der practischen Anwendung keine Gefährde mit sich führen.

Anmerk. Hinsichtlich der verschiedenen Formen der Seelenstörung hat man die Behauptung aufgestellt, dass es nur eine psychische Krankheit gebe und dass das, was man Formen nenne, nichts Anderes sei, als die verschiedenen Stadien derselben. Daran ist nun allerdings viel Wahres, da im gewöhnlichen Verlaufe die Seelenstörung mit Melancholie anfängt, dann in Wahnsinn übergeht, ihre Höhe in der Tollheit erreicht, und dann entweder denselben Weg wieder rückwärts in Genesnng oder durch Narrheit in Blödsinn nimmt. Abgesehen davon, dass die Seelenstörung auf jedem dieser einzelnen Stadien mehr oder weniger, selbst das ganze Leben hindurch stehen bleiben kann (einzelne Stadien können auch so kurz sein, dass sie fast nicht bemerkbar sind und so ein Ueberspringen vor sich gegangen zu sein scheint): so drückt doch jedes Stadium wieder seine Eigenthümlichkeit in der Form ihrer Erscheinung aus, die sich nur auf das Unterscheidende eines der Grundvermögen der Seelen zurückführen und von hier aus für den gerichtlichen Zweck richtig anschauen und beurtheilen lässt. Nach diesen Grundvermögen unterscheiden sich deutlich drei Hauptformen von Seelenkrankheiten: 1) Krankheiten des Vorstellungsvermögens, 2) des sinnlichen Gefühles und 3) des Triebes und Bewegungsdranges.

Für den juridischen Zweck hat Flemming (Psychiatrisches Journal. Bd. 1. Hft. 1. S. 112) eine sehr gute und practische Eintheilung der Geisteskrankheiten aufgestellt, die hier angeführt zu werden verdient.

Familie: *Amentiae*, Seelenstörungen. Character: Trübung und Anomalie der sensorischen (psychischen) Functionen.

Erste Gruppe: Geistesschwäche, *infirmitas.* Character: Verminderung der psychischen Kraftäusserungen.

Arten:

A. nach dem ursachlichen Verhältnisse:

1) *primaria s. congenita.* (*Syn. Idiotismus Esq*) Aus mangelhafter Entwickelung von der Geburt an, oder in den ersten Lebensjahren entstanden.

Species:

a) *e morbo* (nach Hirnwunden, Hirnentzündung, Nervenfieber, Epilepsie).

b) *senilis* (in Folge der Abnahme der Lebenskraft im höheren Alter).

B. Nach dem Umfang:

1) *adstricta*, begränzte Geistesschwäche. Character: Schwäche einzelner Geistesvermögen.

Species:

a) Dysmnesia, Gedächtnisschwäche. Character: Schwäche der Reproductionskraft des Wahrnehmungsvermögens. Symptome: Unvermögen, sich der Eindrücke, entweder aus letzter oder aus früherer Vergangenheit, überhaupt oder deutlich zu erinnern.

b) Infirmitas adstr. surdo-mutorum, Geistesschwäche von Taubstummheit.

c) Infirm. adstr. coecorum, Geistesschwäche von Blindheit. Character: (*ad b.* und *c.*) relative Schwäche des Erkenntniss- und Begriffsvermögens, wegen mangelhafter Ausbildung derselben durch die bezügliche Sinneswahrnehmungen.

2) *Infirm. sparsa*, verbreitete Geistesschwäche. Character: absolute oder relative Schwäche sämmtlicher Geistes- oder Gemüthskräfte. Symptome: Stumpfheit der Sinnesempfindungen, Mangel der Aufmerksamkeit, Schwäche der Erkenntniss — der Urtheilskraft — der Phantasie — des Gedächtnisses — in verschiedenen, nicht genau abzugränzenden Graden.

Zweite Gruppe. Geistesverwirrung. *Vesania.* Character: Depravation der psychischen Kraftäusserungen durch Uebermaass oder Perversität.

Erste Ordnung. *Vesania dysthymodes, s. dysthymia*, Gemüthsstörung. Character: Depravation der psychischen Kraftäusserungen mit vorwaltender Störung der Gemüthsthätigkeiten. Symptome: Anomalie der Zustands-Empfindungen, der Stimmung, der Gemüthserregbarkeit, der Gefühlsbegehrungen (Neigungen), der Gefühlsbestrebungen (Triebe). Die damit verbundenen Delirien werden gleichsam nur durch die Dysthymie hervorgerufen, und beziehen sich stets auf die vorwaltenden Gefühle.

Arten:

A. nach dem Typus.

1) *Dysthymia transitoria s. subita*, plötzliche. Character: plötzliches rasches Auftreten. Symptome: Reizbarkeit, Geneigtheit zu Gemüthsbewegungen, besonders zum Aerger; Verstimmung, Missmuth, Todesfurcht, Angst, Verzweifelung am Lebensglück. (Häufig im *Stadium prodromorum* von Hirnentzündung und Nervenfiebern, oder von den Anfällen der Epilepsie und anderer Krampfkrankheiten, seltener in der Form von plötzlichen Selbstmordtrieben vorkommend). Bemerkung: Die *Dysthymia remittens* geht in der Remission in blose *Dysaethesis* über.

B. Nach dem Umfang:

1) *Dysthymia adstricta*, begränzte (partielle) Dysthymie. Character: Vorwaltende Anomalie einzelner Gefühlsstimmungen, Neigungen, Triebe.

Species:

a) *Atra* (*Syn. Melancholia, Lypemonie Esqu.*) trübe Dysthymie. Character: Traurigkeit, Furcht, Angst, Misstrauen, Uebelwollen. *α*) Heimweh, *nostalgia*. *β*) Wildheit und Missmuth der Trunkfälligen, *ferocitas et morositas ebriosorum*.

b) *Dysth. candida*, heitere D. (*Syn. Melancholia hilaris*, *Chaeromanie Chambeyron*). Character: Heiterkeit, Ausgelassenheit, Neigung zu Neckerei, Geneigtheit, Alles im schönsten und erfreulichsten Lichte zu sehen.

c) *Dysth. mutabilis*, veränderliche D. Character: Wechsel zwischen den zwei vorhergehenden Formen.

2) *Dysthymia sparsa* (*apathica*) verbreitete D. (*Syn. Melancholia attonita*). Character: Scheinbarer Stumpfsinn, dumpfes Hinbrüten und Insichgekehrtsein, Ueberwiegen eines unbestimmten widrigen Gefühls, Unempfindlichkeit gegen alle diesem heterogenen Eindrücke.

Zweite Ordnung. *Vesania annoetos s. Annoesia*, Verstandesstörung. Character: Depravation der psychischen Kraftäusserungen mit vorwaltender Anomalie der intellectuellen Thätigkeiten. Symptome: Delirien der verschiedensten Art, neben den Erscheinungen der Dysthymie, welche jedoch durch jene in den Hintergrund gedrängt und anscheinend nur durch jene hervorgerufen werden.

Arten:

A. Nach dem Typus:

1) *Anoesia transitoria, s. subita*, plötzliche Anösie. Character: Unvorhergesehenes Auftreten mit raschem Verlauf.

Species:

a) *Anoesia e febre*, Fieberdelirium.

b) *A. e potu nimio (ebrietas)* Trunkenheit.

c) *A. ex affectu*, Wahnsinn von heftiger Gemüthsbewegung.

d) *A. semisomnis*, Geistesverwirrung in Schlaftrunkenheit.

e) *A. somnambula, s. spastica*, Somnambulismus.

2) *Anoesia continua*, anhaltende Anösie.

3) *Anoesia remittens*, nachlassende A.

Bemerkung. Die *A. remittens* geht in der Remission in Dysthymie über.

B. Nach dem Umfang:

1) *Anoesia adstricta*, begränzter (partieller) Wahnsinn. Character: Delirien in einzelnen Richtungen der Verstandesthätigkeit.

Species:

a) *Anoesia ad sensationes*, Hallucinationen (Delirien der Sinne). *Var.*: *a fallacia sensuum et hallucinatio ebriosorum*, trunkfällige Sinnesverwirrung,

b) *A. ad cogitationes*, Wahnwitz, (fixe Ideen).

2) *Anoesia sparsa*, verbreiteter Wahnsinn. Character: Delirien in allen Richtungen der Verstandesthätigkeiten. *Var.*: *a Anoesia potatorum* (*Delirium tremens*) Säuferwahnsinn (als peculiäre Form).

Dritte Ordnung: *Vesania maniaca s. Mania*, Tobsucht, Wuth. Character: Depravation der psychischen Kraftäusserungen mit gleichmässiger Ano-

malie der Gemüths- und intellectuellen Thätigkeiten. Symptome: Heftige und perverse Gefühle, Neigungen, Triebe — mit gleich heftigen Delirien, die sich gegenseitig unterhalten und steigern.

Arten:

A. nach dem Typus:

1) *Mania transitoria subita*, plötzliche Manie. Character: Plötzliches Hervorbrechen der Manie ohne bemerkbares Vorbotenstadium und ohne vorhergegangene Dysthymie oder Anösie, gewöhnlich Crise durch Schlaf, oder Uebergang in die zweite Art.

Species:

a) Mania subita a febre (*Delirium encephaliticum*), heftige Delirien bei fieberhaften Hirn- und Nervenkrankheiten.

b) Mania subita a potu nimio, plötzliche Manie von und bei Trunkenheit entstanden.

c) *Mania subita ex affectu*, Manie von heftiger Gemüthsbewegung (Zorn) entstehend.

d) Mania subita e partu (bei Gebärenden, Wöchnerinnen und Säugenden).

e) *Mania subita e morbo occulto* (*vulgo*) *Amentia occulta*, welche jedoch auch die vorigen Species umfasst.

2) *Mania continua*, anhaltende Tobsucht.

3) *Mania remittens*, nachlassende Tobsucht.

Bemerkung. Die *Mania remittens* geht in der Remission in Anösie, in einigen Fällen sogleich in Dysthymie über.

B. Nach dem Umfang:

1) *Mania adstricta s. instinctiva*, begränzte Manie oder Wuth des Triebes, (*Mania sine delirio*, Pinel: *Monomanie instinctive* Marc: *Mania affectiva. Folie raisonante*: *Moral insanity*). Character: Die Tobsucht beschränkt sich auf einzelne krankhafte Triebe, Delirien, Handlungen. (Sie ist fast immer *Mania transitoria s. subita*).

2) *Mania sparsa*, verbreitete Tobsucht. Character: Depravation in allen Richtungen der Gemüths- und intellectuellen Thätigkeiten. —

Ellinger, in seiner trefflichen Abhandlung (Ueber die anthropologischen Momente der Zurechnungsfähigkeit. Aus d. Monatschrift für die Justizpflege in Württemberg, besonders abgedruckt. Ludwigsburg, 1846) stellt folgende, für die gerichtlich-medicinische Psychologie practische Eintheilung der Seelenstörungen auf:

1) Gemüthskrankheiten; das Gemüthsleben, Gefühls- und Begehrungsvermögen sind vorherrschend alienirt, während die Geistesthätigkeit anscheinend geringen oder doch secundären Antheil nimmt.

a) Schwermuth — bei vorwaltender Traurigkeit, Muthlosigkeit, Furcht, Angst und Verzweifelung.

b) Tollheit — bei vorwaltender Heiterkeit, Freude, Neckerei, Uebermuth, Zorn.

c) Launenhaftigkeit — Wechsel zwischen beiden Stimmungen.

II. Delirien; das Gemüths- und Geistesleben sind gleichermassen ergriffen, das Welt- und Selbstbewusstsein ist alienirt, ein Traumleben.

a, b, c, mit dem Character der Schwermuth, der Tollheit oder dem Wechsel zwischen beiden.

III. Geisteskrankheiten; das Gemüth nimmt untergeordneten Antheil, das Weltbewusstsein ist nicht getrübt oder höchstens so weit, als es durch ein Wahnsystem beherrscht wird; das Verstandesleben ist vorzugsweise alienirt:

a) mit Beschränkung auf einzelne Reihen von geistigen Acten — theilweise Verrücktheit —;

b) mit Ausbreitung auf alle — allgmeine Verrücktheit —;

c) mit Schwäche der Thätigkeit und Kraft — Verwirrtheit, Stumpfsinn, Blödsinn etc.

§. 541.

Schwermuth. Man begreift darunter einen Zustand, der ohne als wirkliche Geistesstörung hervorzutreten, längere Zeit, selbst Jahre lang besteht, aber gerade darum von besonderer Wichtigkeit und Bedeutung für die Strafrechtspflege wird, weil eine verbrecherische Handlung den wirklichen Uebergang in Geisteskrankheit eröffnet, d. h. als erstes entschiedenes Symptom der Krankheit auftritt, dem sofort die übrigen Symptome folgen. Der Zustand spricht sich in Depression des Selbstgefühls, in Mangel an Selbstvertrauen und in einer eigenthümlichen Schmerzhaftigkeit der Empfindungen aus.

§. 542.

Wenn sich die Schmerzhaftigkeit der Empfindungen hauptsächlich auf das körperliche Gemeingefühl erstreckt, so wird ein Zustand herbeigeführt, den man gewöhnlich mit Hypochondrie bezeichnet. In den niederen Graden besitzt der Kranke noch so viel Selbstbeherrschung, dass er seinen Zustand verbergen und vergessen kann, und in seinen Geschäften nicht gehindert erscheint; in den höheren Graden wird er aber von seinen körperlichen Gefühlen eigentlich absorbirt, so dass er sich auch äusserlich zur Schau trägt, und jeden Aufschwung, den man seinem

psychischen Leben geben will, missachtet und alle seine Betrachtungen herunterzieht in das gemeine Getriebe der körperlichen Fragen und Antworten*). Bei der Steigerung der Selbstsucht wird das Gemüth häufig mit Neid, Hass, Bitterkeit, Misstrauen und Rache gegen die Nebenmenschen und insbesondere gegen diejenigen erfüllt, an welchen der Kranke keine Theilnahme oder gar vielleicht Hohn zu bemerken, oder die er als Urheber seines Leidens ansehen zu müssen glaubt, was die Hypochondristen gerne zu ungerechten Urtheilen und Beschuldigungen, thätlichen Misshandlungen anderer Personen, ja selbst zu lebensgefährlichen Drohungen und Angriffen gegen ihre vermeintlichen Uebelthäter, so wie auch zum Selbstmord hinreisst. — Bei der gerichtlichen Untersuchung und Beurtheilung dieses krankhaften Zustandes kommt vorzugsweise in Anbetracht, in wie weit und auf wie lange die Aufmerksamkeit des Kranken von seinen Gefühlen hinweg und auf andere Gegenstände gelenkt werden kann, wie sich das subjective Urtheil zu diesen Gefühlen verhält, ob und welche Wahnvorstellungen vorhanden sind, und wie das sonstige Benehmen des Kranken ist. Wo das Vorstellungsvermögen nicht in den krankhaften Process so hineingezogen wurde, dass die Vorstellungen selbst falsche waren und von dem Bewusstsein nicht als solche wahrgenommen worden sind, da fehlen die Bestimmungsgründe für die Aufhebnng der Zurechnungsfähigkeit; aber der Richter wird in der Ausmessung der Strafe dem krankhaften Triebe, der hier zur Begehung der rechtswidrigen Handlung mitgewirkt hat, dennoch Rechnung zu tragen wissen.

§. 543.

Die Hysterie, welche nur Individuen weiblichen Geschlechts und weiblich constituirte Männer befällt, tritt in psychischer Beziehung im Allgemeinen wie die Hypochondrie auf, nur äussern sich bei ihr die widrigen oder schmerzhaften Gefühle in Krämpfen

---

*) Ellinger a. a. O. S. 105.

und es ist der Wechsel zwischen den verschiedenen Gemüthsstimmungen viel greller.

§. 544.

Melancholie. Der Zustand der Schwermuth ändert sich dahin, dass die Klagen über körperliches Uebelbefinden zurücktreten, der Kranke hält sein früheres Leiden für blose Täuschung und seinen wirklichen Zustand für einen gesunden. Dass hier keine psychische Freiheit mehr angenommen werden könne, wenn es sich um die Beurtheilung einer dem Strafgesetze verantwortlich gewordenen Handlung handelt, darf als Grundsatz ohne alles Bedenken angenommen werden. Wenn die Melancholie einen höheren Grad erreicht, so treten zu den verschiedenen trüben oder widrigen Gefühlen, bestimmte Vorstellungen, welche sich nach der Art des alterirten Gefühles, nach den Lebensansichten und dem Character des Individuums, nach den Bestrebungen, mit welchen es sich in der letzten Zeit befasst, und nach den tiefgreifenden Erfahrungen, welche es gemacht hat, richten*). Für alle diese Gefühle suchen nun die Kranken eine Erklärung, und den Grund davon entweder in sich selbst (*Melancholia concentrica*) oder ausser sich (*Melanch. peripherica*). Im ersten Falle klagen sich dieselben wegen kleinen oder unerheblichen Versehen sehr hart an oder behaupten, und zwar mit scheinbarer Vernünftigkeit, Ruhe und Standhaftigkeit, die sogar den Richter täuschen können, schwere Verbrechen, wie Mord u. dgl. begangen, durch eigene, nicht zu versöhnende Verschuldung die Entfremdung Gottes und der Welt und die ewige Verdammniss sich zugezogen zu haben — *Melancholia religiosa* —; sie verlangen in Untersuchung gezogen und dafür bestraft zu werden; sie beklagen sich über den Verlust ihrer sonst theuersten Güter, besorgen Noth für sich und die ihrigen in der Zukunft, oder wähnen sich gar von Dämonen besessen — *M. daemonica.* Im letzten Falle beschuldigen die Kranken gerne andere Personen eines böswilligen Benehmens und Verfolgung gegen sie, wovon ihre Leiden herrühren,

*) Vgl. Ellinger a. a. O. S. 108.

Characteristisch ist, dass dem Kranken die Dinge der Aussenwelt nicht so erscheinen, wie sie sind, sondern stets in einem der trüben Stimmung entsprechenden Lichte; häufig kommen auch wirkliche Sinnestäuschungen von gleicher Färbung vor, vorzüglich bei der peripherischen Form der Krankheit, wesswegen bei ihr auch der Uebergang zur Verrücktheit so leicht eintritt. — Das äussere Benehmen oder die Art der Willensäusserung der Kranken ist sehr verschieden, bei der *M. attonita* sind sie ganz ruhig, sprechen kein Wort; in anderen Fällen finden sie nicht Worte genug, um ihre Trostlosigkeit zu schildern, sind fortwährend auf den Füssen — *M. activa et errabunda.* Bei der peripherischen Melancholie schimpfen und lästern sie über Unbilden, betragen sich tumultuarisch und greifen dann gerne zu gewaltthätigen Mitteln der Abwehr und Rache. Daher giebt die Melancholie gerne zu Mordversuchen und wirklichen Mordthaten, selbst der grausamsten Art, sowohl gegen sich, als gegen Andere, Veranlassung.

§. 545.

Die Beweggründe dazu treten manchmal gar nicht ins Bewusstsein und die That geschieht in einem Zustande von Betäubung, blinder Wuth, Raserei und Verwirrung, wo dann zuvor bald die kaum bemerkbaren Symptome einer stillen Schwermuth, bald auch die lauteren eines tiefen und breiten Ergriffenseins des Begehrungsvermögens an den Tag gelegt werden, und wobei die Kranken mehr oder minder rasch, oft plötzlich, ausser sich gerathen, sichtbar in der grässlichsten Angst sich befinden, von höllischen Wesen sich umgeben und verfolgt wähnen und zuweilen ein schreckliches Blutbad anrichten *).

Anmerk. Die Ausartung der Melancholie in Wuth oder die Annahme dieses Characters erklärt sich einfach dadurch, dass die Schwermuth überhaupt das erste Stadium der Seelenstörung bildet und alle weiteren Formen finden sich schon gleichsam als Keime darin enthalten.

§. 546.

In anderen Fällen treten zwar auch keine Beweggründe ins

---

*) Ellinger a. a. O. S. 112.

Bewusstsein, aber statt dieser eine nicht zu bemeisternde Unruhe, eine unnennbare Angst und ein überwältigender Trieb zum Blutvergiessen, Feuereinlegen, Stehlen u. s. w. —

Anmerk. Richtig bemerkt Ellinger a. a. O. S. 114.): „Antriebe der Art erregen oft die verzweifelsten Kämpfe im Gemüthe, rufen die verschiedenartigsten äusseren Mittel zu ihrer Ueberwindung hervor, geben dem Individuum das Mordinstrument in die Hand, der es die Vernunft wieder entwindet, jagen dasselbe in die Einsamkeit und fort von dem Gegenstande des Mordtriebes, und veranlassen es zur Warnung der betreffenden Person, zu Selbstmordgedanken und Selbstmordversuchen; und wenn endlich die unglückselige That doch vollbracht ist, kommt über dasselbe eine Klarheit und Ruhe, welche es der drohenden Strafe furchtlos entgegengehen lässt, und bei dem Unbewanderten jeden Gedanken an eine zu Grunde liegende Seelenstörung ferne hält. Solche Individuen zeigen entweder die allgemeinen Symptome der Schwermuth, oder blos diejenigen des schrecklichen Antriebes, welcher das Bewusstsein in eine qualvolle Zerrissenheit versetzt und das Gemüth mit Trauer und Angst erfüllt; oder der Antrieb kommt mit oder ohne vorausgegangene Verdumpfung von kurzer Dauer plötzlich, wo man dann irgend erhebliche Störungen im somatischen Leben (Cessation der Periode oder sonst natürlicher oder gewohnter Ausscheidungen, Congestionen gegen den Kopf, Erschöpfung durch Blutverlust, zu langes Säugen und Ausschweifungen, Epilepsie, naher Ausbruch schwerer Krankheiten, Umstände überhaupt, welche von Belang auf die Erzeugung von Seelenstörung sind) findet. Die nächste Veranlassung zur That kann geben der reizende Anblick einer nackten Gestalt, der Anblick einer Execution, von Blut, eines Mordinstrumentes und anderer Mittel zu einem Verbrechen, das Anhören von derlei Erzählungen; den letzten Grund sucht Ideler in der Association der Gefühle und Gemüthstriebe nach ihrem Contraste und in dem daraus entstehenden Kampfe und Widerstreit."

§. 547.

In noch anderen Fällen endlich ist nicht nur das Bewusstsein von Beweggründen mit mehr oder weniger Klarheit vorhanden, sondern es wird auch die That auf ein Raisonnement hin beabsichtigt und mit einer Vor- und Umsicht ausgeführt, wie dieselbe nur dem hellen Verstande zugeschrieben werden möchte. Bald sind da die Beweggründe Hallucinationen und besonders des Gehörs (zurufende Stimmen), welche dem Melancholiker einen Befehl geben; bald der Wunsch, selbst ums Leben zu kommen und zwar aus Gründen der Feigheit, nicht durch unmittelbares Hand an sich selbst legen, sondern auf die Art, dass man Andere mor-

det (Personen, gegen die man schon vorher einen Groll hatte, oder die auch ganz unschuldig sind, wie Kinder), um sodann der Todesstrafe unterworfen zu werden; bald der Wahn, es sei die Verderbniss der Welt hereingebrochen oder es drohe das grösste Elend, und man müsse das liebste Angehörige davor bewahren, was nicht besser, als durch das Sterbenlassen geschehen könne, worauf nicht selten Selbstmord oder Selbstanklage vor Gericht erfolgt; bald die Absicht, sich an den vermeintlichen Urhebern seines Leidens zu rächen, die oft lange hin- und hergewogen und endlich noch durch Hallucinationen fixirt wird *).

Anmerk. In diesen Fällen müsste man meistens an der Existenz der Geistesstörung zweifeln, wenn man allein auf die Form des Urtheilens, die überall Consequenz und Cohärenz zeigen kann, sehen und nicht auf die Prämissen zurückgehen wollte, die offenbar unvernünftig und wahnsinnig sind. Diese Fälle bilden auch einen Theil des Begriffs der *monomanie raisonnante* und des „Antriebes durch gebundenen Vorsatz" nach Hoffbauer (Vgl. Ellinger a. a. O. S. 116).

§. 548.

Tollheit. Wie die Schwermuth auf Depression des Selbstgefühls und Mangel an Selbstvertrauen beruht, so bildet bei der Tollheit gegentheilig Steigerung des Selbstgefühles und Selbstvertrauens den Grundzug. Selten tritt die Geistesstörung in dieser Form hervor, meist entwickelt sie sich aus der Schwermuth, wo dann in der Regel der Wahn eine entgegengesetzte Beschaffenheit annimmt und der Aeusserungstrieb und Bewegungsdrang in irgend einer Weise abnorm excedirt, zugleich aber auch den Willen zwingt, in der entsprechenden Weise zu wirken. Der Irre macht hier entweder fortwährend Bewegungen mit den Armen, mit dem Kopfe, oder er läuft bis zur völligen Ermattung herum, was man schlechthin Bewegungstollheit nennen könnte **). Oder er gefällt sich im Gesticuliren und Declamiren, oder der

---

*) Ellinger, a. O. S. 116.

**) Vgl. Hagen in R. Wagner's Handwörterb. der Physiologie Bd. II. S. 819.

Bewegungsdrang beschränkt sich aufs Sprechen als krkanhafte **Schwatzhaftigkeit** oder **Zungentollheit**. Der Grund des Schwatzens ist hier nicht etwa ein übergrosser Reichthum an Ideen, sondern alle Gedanken werden, wie sie vorkommen, übereilt ausgesprochen, ohne ausgebildet und gesichtet zu werden, wodurch Widerspruch, Zusammenhangslosigkeit und so der Schein vagirender Einbildungskraft erzeugt wird. Wird endlich nicht blos der Wille, sondern auch das Gemüth in Mitleidenschaft gezogen, und erhält so der auswärts strebende Drang durch krankhaften, vermeintlich begründeten Aerger und Zorn, der aber dem Individuum als ein nothwendiger auf wirkliche Objecte sich beziehender erscheint, eine bestimmte Richtung, so entsteht die **Tobsucht** oder **Raserei**, welche sich speciell als Zerstörungswuth, Mordsucht u. s. w. gestalten kann. Hieher gehören auch manche bizarre Triebe, z. B. Einen zu beissen, oder irgend einen sonderbaren Streich zu machen, eine Art psychischer Schwindel; vielleicht auch der Sammeltrieb und manche Fälle von Stehlsucht. In allen Fällen dieser Classe ist für den Kranken keine Möglichkeit vorhanden, den kranken Trieben zu widerstehen, weil er nichts hat, das er ihnen entgegensetzen könnte. Er hat die Besonnenheit verloren, d. h. das Vermögen, die Lage, in welche man sich durch eine Handlung versetzt, mit seiner gegenwärtigen Lage und deren Forderungen zu vergleichen, und durch den Gedanken an die Unzweckmässigkeit, sich von derselben abhalten zu lassen. Die Besonnenheit geht dem Kranken aber verloren, weil der krankhafte Trieb sein ganzes Vorstellungsvermögen beherrscht, keine andere dahin bezügliche Vorstellung aufkommen lässt und dadurch alle Reflexion, allen Zweifel, ob die Handlung auch passend und dem Rechtsgesetze nicht widersprechend sei, unmöglich macht.

Anmerk. In den niederen Graden der Tollheit ist meist so viel Zusammenhang und logische Consequenz der Gedanken, ja bei deren näherem und rascherem Flusse oft eine sonst nicht an dem Individuum bemerkte Lebendigkeit der Combinationsgabe, des Gedächtnisses und der Phantasie, und noch so viel äussere Selbstbeherrschung vorhanden, dass der Laie nicht leicht auf die Vermuthung einer Krankheit kommt, zumal, wenn äussere Einflüsse concurriren, die einen solchen Zustand zu begünstigen pflegen. Schwierig kann hier die gerichtsärztliche Beurtheilung werden und der Richter wird gerne geneigt sein, für die Zurechnungsfähigkeit nicht die zu-

reichenden psychologischen und gesetzlichen Bedingungen zu finden, zumal, wenn man von dem richtigen Grundsatze ausgeht, keine Grade der Freiheit und darauf beruhender Zurechnungsfähigkeit anzunehmen. Der Gerichtsarzt wird hier mindestens in der Lage sein, die thatsächlichen psychischen Momente, worauf im concreten Falle die Zurechnungsfähigkeit beruhen würde, in Zweifel zu ziehen und der Richter ist auch in diesem Falle ausser Stand, Zurechnungsfähigkeit auszusprechen. Uebrigens sind die Vergehen, welche sich bei derartigen krankhaften psychischen Zuständen ereignen und eine Wirkung derselben sind, von der Art, dass sie sich entweder blos zur policeilichen Behandlung eignen, oder leichter crimineller Natur; häufig kommen sie auch nur wegen civilrechtlicher Verhältnisse oder wegen Fähigkeit zur Zeugenschaftsleistung in Anfrage. — Die höheren Grade der Tollheit schliessen unbedingt alle Momente der Zurechnungsfähigkeit für irgend eine in diesem Zustande begangene Handlung aus.

§. 549.

In so ferne bei der Tollheit einzelne Triebe zu einer Uebermacht gelangen, wie der Geschlechtstrieb, Erwerbtrieb u. s. w., hat man ihr den Namen Monomanie beigelegt, und von einer Aidoiomanie, Kleptomanie u. s. w. gesprochen. Dies ist aber nur in so weit gerechtfertigt, als sich bei der Tollheit fixe Objecte gebildet haben, die den Scheingrund ihrer Handlungen ausmachen; nicht aber darf hier supponirt werden, es bestehe ein eizelner Trieb krank bei Gesundsein aller übrigen Seelenkräfte. Ist das gesammte Seelenleben gesund, so ist die Entstehung eines Stehl-, Mord- u. s. w. Triebes, eine psychologische Unmöglichkeit, die Annahme von Trieben der Art daher ein psychologischer Widerspruch. Eine *Mania sine delirio* d. h. eine Manie ohne krankhaftes Mitleiden oder Störung des Erkenntnissvermögens kann es desshalb nicht geben, da ein Bestreben, etwas zu beschädigen oder zu zerstören, nicht möglich ist, ohne ein Denken dieses Zweckes, und Verstand und Vernunft jedenfalls abnorm wirken, mögen sie nun dem krankhaft gebildeten Zwecke des Handelns einen falschen Grund unterschieben, oder das Motiviren desselben ganz unterlassen.

Anmerk. Der Streit über die Wirklichkeit und Möglichkeit einer *Mania sine delirio* dauert fort, weil die Thatsachen, auf denen diese Form von Geisteskrankheit beruhen soll, als effectives Moment zwar nicht geläugnet, aber nach ihrem psychologischen Beweggrunde verschieden beurtheilt werden, d. h. die Schlussfolgerung auf die Art der zu Grunde liegenden seelischen Thätigkeit ist eine verschiedene. Weil aber keine un-

mittelbare Anschauung des Zustandes der geistigen Thätigkeit möglich, die Erkenntniss somit nur durch Schlüsse, — von den Wirkungen auf die Ursache — zu gewinnen ist, so wird zur Vermeidung einer irrigen Folgerung vorerst eine scharfe Critik der Thatsache, auf welche wir die Folgerung gründen wollen, nöthig. Diese Thatsache besteht aber vorzugsweise in der Angabe und der Versicherung der betreffenden Individuen, dass sie wissen, die Handlung sei eine unrechte oder unsinnige, der Antrieb dazu sei aber stärker, als ihr Wille. Ob das wirklich sich so verhält? Ob nicht hierin selbst eine Täuschung obwaltet? Da es sich natürlich nicht um den geistigen Zustand unmittelbar vor und nach der fraglichen Handlung, sondern um den im Momente des *Raptus manicus* handelt, so sind wir nicht sicher, ob das Individuum auch richtig urtheilt und beziehungsweise sich selbst richtig beurtheilen kann. — Der *Mania sine delirio* erwähnte wohl zuerst Ettmüller unter der Benennung *Melancholia sine delirio s. perturbatio mentis melancholica sine delirio*; Pinel gab dem Zustand sodann den Namen *Manie sans delire*, nachdem er auf Thatsachen gestützt die Behauptung aufgestellt hatte, „dass es Wahnsinnige gebe, bei welchen keine in die Augen fallende Veränderung der Verstandesverrichtungen, der Perception, der Urtheilskraft, der Einbildungskraft, des Gedächtnisses vorkommen, wohl aber Verkehrtheit in den Willensäusserungen, nämlich ein blinder Antrieb zu gewaltthätigen Handlungen oder gar zu blutdürstiger Wuth, ohne dass man irgend eine herrschende Idee, irgend eine Täuschung der Einbildungskraft, welche die bestimmte Ursache dieses Hanges wäre, angeben könne.“ Wo kein Wille mehr besteht, sondern ein bloser Trieb, da kann von Verkehrtheit der Willensäusserungen keine Rede mehr sein. Die Resultate, zu denen wir durch die Verhandlungen über diesen Gegenstand bis dahin gelangt sind, lassen sich in folgenden drei Punkten zusammenfassen: 1) Kurz vor dem Anfalle kann Selbstbewusstsein vorhanden und mit dem Gefühle von dem Herannahen des Anfalles und seiner beängstigenden Antriebe zu gewaltsamen Handlungen verbunden sein, und unmittelbar nach demselben wiederkehren; es ist aber noch nicht erwiesen und keineswegs anzunehmen, dass auch während des Anfalles das Bewusstsein ungetrübt war. Sonach ist 2) jedenfalls in dem Anfalle das Vermögen zur Selbstbestimmung als aufgehoben anzusehen. 3) Es sind viele der in den Begriff der *Mania sine delirio* aufgenommene Fälle auszuscheiden und unter die Cathegorie der krankhaften Zornwuth, der aussetzenden und irregulär wiederkehrenden und transitorischen Manie, der Schwermuth und der partiellen Verrücktheit, in welcher die veranlassenden Sinnestäuschungen geheim gehalten werden, zu stellen. —

Bei der Monomanie hat man verschiedene Arten aufgestellt, je nachdem der Trieb auf einen gewissen Gegenstand gerichtet ist und die Handlung dadurch einen Character annimmt.

a) Mordmonomanie. Nach Marc nicht mit dem plötzlichen Antriebe zum Morde zu verwechseln, von denen die Wahnsinnigen zuweilen aus Rache oder aus einer anderen sie beherrschenden Leidenschaft ergriffen werden. Vorzüglich soll sie von der mit Wuth gepaarten Tobsucht unterschieden werden. Esquirol begreift darunter ein partielles Irrsein, welches sich

durch einen mehr oder minder heftigen Antrieb zum Morde auszeichnet, und unterscheidet zwei verschiedene Formen: a) der Mord wird durch eine innige aber irrsinnige Ueberzeugung verursacht, — der Monomane wird durch ein eingestandenes, aber vernunftwidriges Motiv fortgerissen und bietet jederzeit genügende Zeichen eines partiellen Irrseins des Verstandes oder der Gefühle dar. b) der Monomane zeigt keine wahrnehmbare Störung des Verstandes oder der Gefühle; er wird von einem blinden Instinkt, durch etwas Unerklärliches fortgerissen, welches ihn zum Morde antreibt. — Woran sollen wir aber dieses Etwas erkennen, um im concreten Falle den zurechnungsfähigen Verbrecher von dem Maniacus unterscheiden zu können? Die Distinctionen und Begriffsbestimmungen von Marc und Esquirol bringen uns auf dem Gebiete der gerichtlichen Psychologie um keinen Schritt weiter, als wir durch die Physiologie der Geisteskrankheiten überhaupt gekommen sind, wohl aber fällt die angenommene Mordmonomanie einestheils als zufällige Manifestation der Tollheit in das bisher bekannte Gebiet derselben, und lässt sich als solche erkennen und beurtheilen, oder sie zieht anderseits möglicherweise auch jeden Mord in den Kreis ihres Begriffes, von dem der Urheber ohne weiteren Grund zu behaupten vermag, dass er in Folge eines ihm bewusst gewordenen Triebes denselben habe begehen müssen. Es würde für die Fälle letzterer Art meist nicht schwer werden, mit der auf einem vorausgesetzten oder vielmehr angenommenen, uns ganz dunkeln und unerklärlichen Etwas beruhenden Mordmonomanie die meisten Mörder dem verdienten Arme der Gerechtigkeit zu entreissen. Marc konnte übrigens seine Distinction selbst nicht überall einhalten. *In foro medico* lasse man daher die Mordmonomanie ganz bei Seite.

b) Die Kleptomanie — Stehlsucht. Sie kommt vor als Symptom bei der Tollheit und der daraus entsprungenen Verwirrtheit, sowie auch bei der Schwermuth und Verrücktheit, wo dann ihre Beurtheilung weniger Schwierigkeit darbieten wird. Erscheint sie jedoch bei versteckter Seelenstörung, so ist sowohl ihre Entdeckung als ihre Constatirung nicht leicht. Ellinger (i. a. W. S. 159.) giebt hier folgende practische Anleitung:

1) Bei der in der Entwickelung begriffenen Tollheit bildet die Stehlsucht ein vorzügliches Symptom derselben; es werden sich aber auch mehr oder weniger andere Symptome der beginnenden Seelenstörung nachweisen lassen, wohin neben der allgemeinen Veränderung der bisherigen Gefühls- und Denkweise, Geschäfts- und Lebensart, besonders Neigung zum Schmähen, zu Zank und Streit, zum Trinken und zwecklosen, aber geschäftsthuenden Umherwandern, und die körperlichen Erscheinungen der Aufgeregtheit (Unruhe, Mangel an Schlaf, gereizter Puls etc.) gehören.

2) Die Krankheit hat dem äusseren Anscheine nach aufgehört, die Stehlsucht dauert aber doch noch fort. Hier hat auch die Krankheit ihr Ende nicht erreicht, da dasselbe nur durch die Rückkehr in den früheren Gemüths- und Geisteszustand bezeichnet wird. (Hier wird desshalb längere Zeit fortgesetzte gerichtsärztliche Beobachtung des Inquisiten nöthig.).

3) Es liegen bestimmte aber geheim gehaltene Wahnideen zu Grunde. Auf diese darf um so eher geschlossen werden, je bizarrer und ausschliesslicher die Neigung zum Stehlen ist, und je mehr die Gegenstände, auf welche

sich dieselbe beschränkt, in einem Missverhältnisse zu dem Vermögen des Diebes stehen; und es ist hier noch vorzugsweise darauf zu sehen, ob sonst nicht Zeichen von Seelenstörung vorausgegangen oder gegenwärtig sind.

4) Es bestimmen automatische Triebe, wie die Gelüste der Schwangern dazu, welche um so mehr angenommen werden können, je mehr von der sonst gesunden Vernunft dagegen gekämpft und ein Abscheu ausgedrückt wurde, je unbedeutender und bizarrer die Diebereien sind, je eher das Entwendete zurückgegeben wurde und je mehr bei der Ausführung des Diebstahls sonst krankhafte Symptome am Körper oder Geist vorhanden sind.

c) Pyromanie — Brandstiftungstrieb. Einen selbsständigen Trieb der Art giebt es so wenig, als eine Mordmonomanie, aber bei Geistesstörung tritt ein solcher Trieb als Symptom der Krankheit hervor. In den zur Untersuchung kommenden Fällen berücksichtige man:

1) Bei Personen, welche das Pubertätsalter schon überschritten haben, ob nicht Schwermuth oder partielle Verrücktheit zum Grunde liegt, ob das Individuum nicht durch eine namenlose Angst, welche es auf keine Weise verdrängen konnte, oder durch irgend eine wahnsinnige Vorstellung, die es bisher geheim gehalten, beherrscht und so zur That getrieben wurde.

2) Bei Personen, die sich in der Pubertätsentwickelung befinden. Hier müssen der Stand der Entwickelung im Allgemeinen und Einzelnen: die des Geistes, des ganzen Körpers und der Sexualorgane, insbesondere in ihrem Verhältnisse zum Alter und Geschlecht, zur Erziehung und Lebensart genau abgewogen und geschätzt werden, da es durch die Erfahrung bestätiget ist, dass die Irregularitäten aller Art, welche hierin vorkommen, (z. B. beschleunigtes und zurückgehaltenes Wachsthum, ungewöhnliche Matt- und Müdigkeit der Glieder mit Schmerzgefühlen ohne entsprechende Ursachen, Drüsenanschoppungen, Menstruations-Anomalien, Krämpfe und andere nervöse Zufälle, besonders aber Gemüthsverstimmungen) den bedeutendsten Einfluss auf die Entwickelung und Steigerung gewisser Triebe und Neigungen haben und leicht das Vermögen der freien Selbstbestimmung unterjochen können. Namentlich erlangen diese Entwickelungsvorgänge eine Wichtigkeit, wenn sich das Heimweh zu ihnen gesellt, welches sodann auch nicht zu einer völligen Melancholie gesteigert sein muss und nur den gewöhnlichen Grad überschritten haben darf, um das gequälte Halbkind zu den extremsten Handlungen (nicht bloss zu Brandstiftung, sondern auch zu Mord — wie namentlich zur Vergiftung von Kindern — zu verleiten.

3) Das Individuum steht noch im kindlichen Alter. Hier giebt bei Mangel an Ueberlegung, Verstandes-, religiöser und moralischer Bildung, meistens kindische Schaulust, seltener Groll, Zorn, Rachedurst, die Veranlassung; doch können auch physische oder psychische Momente allein- oder mitwirkend sein *). Uebrigens wird hier die Zurechnungsfähigkeit schon durch das kindliche Alter ausgeschlossen **).

*) Ellinger, a. a. O. S. 158.

**) Vgl. auch über den Brandstiftungstrieb: Casper, Denkwürdigkeiten der medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Berlin, 1846. S. 251.

d) Aidoiomanie. Darunter begreift Marc den Excess des Geschlechtstriebes, der beim Manne Satyriasis, beim Weibe Nympho- oder Uteromanie genannt wird. Es kommt dieser abnorme Trieb als Symptom bei der Tollheit, bei Verrücktheit und Schwermuth, sowie auch beim Blödsinne mit maniacalischer Aufregung, vor, kann aber auch bei Freiheit der Vernunft und der Willensbestimmung bestehen, wo dann natürlich die Zurechnungsfähigkeit nicht aufgehoben wird. In wie weit der Richter dem Umstande, dass das Individuum durch das somatische Moment und den äussern Anreiz in ungewöhnlicher Weise fortgerissen wurde, Rechnung in der Ausmessung der Strafe tragen will, muss diesem überlassen werden.

Ueber Monomanie und ihre Arten vgl. Friedreich, Handb. der gerichtl. Psychologie, wo die einschlägige Literatur vollständig aufgeführt ist.

§. 550.

Die Dämonomanie äussert sich meistens in der Form von Schwermuth, seltener in derjenigen der Verrücktheit, kann aber jedenfalls tobsüchtige Aufregungen und Wuthanfälle hervorrufen. Beschränkt sich die Dämonomanie auf den Dämonenwahn mit bestimmten mimischen Darstellungen, so entsteht das Besessensein.

§. 551.

Die Schwermuth spricht sich in der Form religiösen Wahnsinns aus, wenn sich die damit behaftete Person für verdammt, von Gott verlassen und verstossen, für Eigenthum des Teufels oder für den Teufel selbst hält; in der Form religiöser Tollheit, wenn bei allgemeiner Affection des Gemüths und mehr oder weniger Verwirrung der Sinne ein ecstatischer Zustand hervortritt, worin behauptet wird, in den Himmel versetzt und mit Gott, den Heiligen und Engeln in unmittelbare Communication gebracht zu sein; religiöse Verrücktheit ist es, wenn der Mensch bei sonstiger Klarheit des Bewusstseins als Abgesanndter Gottes, als Prophet u. s. w. sich aufthun will. — Die Dämonomanie und der religiöse Wahnsinn sind unter allen Arten von Seelenstörung am häufigsten von Illusionen und Hallucinationen begleitet, der religiöse Wahnsinn führt am leichtesten zu Verbrechen der grausamsten, absurdesten und bizarrsten Gattung.

Anmerk. Giebt es nicht auch einen politischen Wahnsinn? Fast sollte man es glauben; jedenfalls stehen sich Fanatismus, Wahnsinn

und Tollheit sehr nahe. Auch die **psychische Ansteckung** scheint hier Platz zu greifen. — Ueber den aus psychischer Ansteckung und durch **Nachahmung fortgepflanzten Wahnsinn** bemerkt **Ellinger** (a. a. O. S. 162.) sehr richtig, dass dies wohl in gerichtlicher Beziehung die am schwierigsten zu beurtheilende Art sei. Neben dem politischen, scheint sie vorzüglich beim religiösen Wahnsinne vorzukommen, insoferne die begeisterten Reden und extremen Handlungen religiös und politisch Verrückter in allen Zeiten zu den verbreitetsten und schauderhaftetsten Verirrungen geführt haben. Auch die sogenannte Selbstmordmanie kommt erfahrungsgemäss in der Form einer Epidemie vor. Von instinctartigen Ausbrüchen von Mordmonomanie bei Hinrichtungen, bei dem Besuche von Richtstätten, bei dem Ansichtigwerden von Blut, bei dem Anhören von Mordgeschichten, erzählt **Marc** Beispiele. Die häufig und rasch aufeinander folgenden Brandstiftungen geben Grund zur Annahme einer Art psychischen Ansteckung der Pyromanie, und wie der politische Fanatismus in Schreckenszeiten von Revolutionen um sich greift, wo die wahnsinnig erhitzten Gemüther oft nur durch gleich starke Gegeneindrücke abgekühlt und zur Vernunft zurückgebracht werden, ist bekannt.

§. 552.

Furor transitorius, ***Mania transitoria***, **vorübergehende Tollwuth** *). Man versteht darunter einen Anfall von Tobsucht, Wuth und Raserei mit mehr oder weniger Verwirrung der Sinne und der Denkoperationen und mit Verlust des peripherischen Bewusstseins, der entweder ohne bemerkbare, oder blos geringe äussere Veranlassung entstanden ist, im Allgemeinen nur kurz, kaum einige Stunden lang, dauert, zu den schauderhaftesten Handlungen führen kann und immer nur eine unklare Erinnerung zurücklässt. Der Zustand ist entweder das erste Symptom einer sich jetzt manifestirenden, bisher aber verborgen gewesenen Seelenstörung **), oder bei psychisch bisher ganz Gesunden, oder aber er tritt bei Individuen auf, welche bereits an offenbarer Seelenstörung, namentlich an Melancholie, schwermüthigem Delirium, Verrücktheit und Blödsinn litten. In den Fällen letzter Art hat die Lösung der Frage über die psychische Freiheit keine Schwierigkeit; grosse dagegen in denen der ersten, wo die Möglichkeit in Concurrenz tritt, dass die wüthende Handlung die Wirkung oder der Ausbruch heftiger Leidenschaft

---

*) **Friedreich**, Handb. d. ger. Psychologie. S. 591.

**) Vgl. den folgenden §.

sei. Man wird sich da oft begnügen müssen, die Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit des *Furor transitorius* dargelegt zu haben, was durch Nachweisung des Vorhandenseins der ätiologischen Bedingungen erzielt wird. Solche sind: Epilepsie, regelwidrige Entwickelung, gastrische Reitze, Störungen des Menstrual- oder Hämorrhoidalflusses und der Milchsecretion, Unterdrückung habituell gewordener Secretionen, rasche Vertreibung von Hautausschlägen, Sonnenstich, Rausch, Vergiftung, heftige Affecte, wie Zorn, Angst, Schrecken und tiefe Beschämung; übermässige Anspannung der geistigen Kräfte. Wo aber keine derartigen Ursachen aufzufinden sind, ist man lediglich auf die Angaben des Betreffenden und die unmittelbare Untersuchung seiner geistigen Beschaffenheiten beschränkt und wird besonders seine Aufmerksamkeit auf Erforschung und Prüfung des Motivs der begangenen Handlung und darauf richten, ob der letzteren Hallucinationen oder Illusionen zum Grunde lagen, und ob nicht unmittelbar vorher und schon einige Zeit hindurch körperliche Störungen bestanden, die sich in Schlaflosigkeit, Unruhe, Gefühl von Traurigkeit u. s. w. ausdrückten. — Ganz besondere Schwierigkeiten bieten aber solche Fälle dar, wenn nebenbei noch Zweifel darüber besteht, ob der tobsüchtige Anfall nicht aus Anlass der verbrecherischen Handlung entstanden ist, was erfahrungsgemäss geschehen kann, indem die Ausführung eines mit kaltem Blute beschlossenen und begonnenen Verbrechens rückwirkend erst den Verbrecher, sei es durch unverhofft gefundenen Widerstand, durch den Anblick des fliessenden Blutes, durch Erhitzung der Phantasie, in einen Zustand von Tollwuth versetzt hat.

§. 553.

Insania occulta, verborgener Wahnsinn*). Man bezeichnet damit eine Seelenstörung, welche äusserlich und folglich für Andere erst mit der Begehung eines Verbrechens, dessen Motiv aber lediglich die krankhafte Geistesthätigkeit ist, wahrnehmbar wird. Die Form, worin sie sich geltend macht, kann verschieden sein und daher auch der *Furor transitorius*

*) Friedreich, i. a. W. S. 580.

aus der *Insania occulta* hervorgehen. Wie verschieden auch die Ansichten über die Möglichkeit und die Theorie des verborgenen Wahnsinns sein mögen, nach den Thatsachen der Erfahrung müssen wir einen solchen Zustand als möglich annehmen. Denselben *in concreto* zu erkennen und zu erweisen, ist aber je nach den Umständen höchst schwierig und es müssen dabei dieselben Criterien, die wir beim *Furor transitorius* aufgestellt haben, leitend werden.

§. 554.

Sinnestäuschungen. Illusionen und Hallucinationen. Man unterscheidet Illusion und Hallucination, und begreift unter ersterer die falsche Auffassung und Deutung der Wahrnehmungen von vorhandenen Objecten, während bei letzterer die Wahrnehmung, als auf krankhafter Sinnesthätigkeit beruhend, dem Kranken so erscheint, als wäre die Empfindung durch die Affection des Sinnes von einem reellen äusseren Gegenstande erzeugt. Die Sinnestäuschungen kommen meist bei allen Formen der Seelenstörung, namentlich in den höheren Graden von Schwermuth und Tollheit, beim Delirium, bei der Verrücktheit und der Verwirrtheit vor, und verleiten die Wahnsinnigen hauptsächlich dann zu Verbrechen, wenn diese ursprünglich nicht frei von strafbaren Leidenschaften waren*). — Für den gerichtlichen Zweck ist es practisch, die Hallucinationen unter vier Gesichtspunkte zu bringen: 1) Bei Individuen, die weder in ihrem gemüthlichen, noch geistigen Leben eine Störung zeigen, wird die psychische Freiheit dadurch noch nicht aufgehoben; dagegen aber können Hallucinationen Motive gesetzwidriger Handlungen werden; 2) bei Individuen, in welchen die Seelenstörung bereits zur Entwickelung gekommen, aber noch nicht ausgebildet ist. Die Behafteten verheimlichen dieselben oft nicht, können von ihnen bisweilen sogar noch eine Zeit lang als fremde Eindringlinge erkannt werden, in anderen Fällen aber sind die Kranken darüber verschlossen. 3) Bei Personen, die im Zustande der totalen Trunkenheit, der Vergiftung, Schlaftrunkenheit sich befinden, wo die äussere Be-

*) Ellinger, a. a. O. S. 167.

sonnenheit gänzlich verloren gegangen und Verwirrung der Sinne eingetreten ist, kann das freie Selbstbestimmungsvermögen völlig verdrängt werden. 4) Bei Individuen mit gleichzeitigem ausgebildetem und offenbarem Wahnsinn ist die psychische Unfreiheit nicht in Zweifel zu ziehen; von einer Zurechnungsfähigkeit wird desshalb *in foro* auch nicht die Rede sein können.

Anmerk. Die Ursache der Sinnestäuschungen ist nach Hagen (Vgl. Wagner's Handwörterb. d. Physiologie. Bd. II. S. 811) entweder ein blos physischer Reiz, welcher an den Ursprungsquellen der Sinnesnerven im Gehirne einwirkend, excentrische Empfindungen zur Folge hat, und das Individuum zur Ausmalung der Empfindung in eine Vorstellung bestimmt, wobei es dann auf die näheren Umstände ankommen wird, besonders auf den Seelen- und Bildungszustand des Individuums, ob dasselbe solche Wahrnehmungen für objective oder für subjective hält. Oder es ist nur eine starke krankhafte Erregbarkeit des Gehirns zu excentrischen Sensationen, eine Art Krampfdisposition desselben gegeben, und irgend ein Vorstellungsbild trifft mit dieser gerade so zusammen, dass es sie als Reiz zum Ausbruch und hiemit sogleich ein vollständiges, äusserlich erscheinendes Bild zu Wege bringt, sowie bei Convulsibilität, beim Veitstanz u. d. gl. eine leise intendirte Bewegung sogleich Ursache werden kann, dass gerade diese Muskelpartie krampfhaft ergriffen wird. Dabei muss man übrigens wohl ausscheiden, was nicht wirklich Sinnestäuschung ist, so z. B., wenn ein Irrer in einer Person oder in einer schwarzen Katze den Teufel sieht, so ist dies keine Sinnestäuschung, sondern, indem er glaubt, der Teufel habe diese Gestalt angenommen, hat er nur seinen Wahngedanken auf ein Object bezogen, das an und für sich von ihm richtig wahrgenommen wird. Mit der Sinnestäuschung ist nicht zu verwechseln die Sinnesverwirrung, welche in einem Stocken des freien Flusses der Vorstellungen, in einem Unvermögen gehöriger Wahrnehmungen, und zuweilen in völligem Mangel des gegenständlichen Bewusstseins und der Besonnenheit besteht.

§. 555.

Das Delirium unterscheidet sich von den Sinnestäuschungen dadurch, dass bei diesen wirkliche Affection der Sinnesthätigkeit, wenn auch excentrische, subjectiv statthat, während im Delirium die innere reproductive Thätigkeit des Gehirns, die Erzeugung der Hirnbilder*) vorherrscht. Das Bewusstsein ist dabei gestört und es besteht irres Reden und irres Handeln, —

*) Hagen, i. a. W. B. II. S. 707.

ein Träumen im Wachen. Die äusseren Gegenstände werden dabei meist undeutlich oder gar nicht percipirt und im Ganzen findet desto weniger Delirium Statt, je mehr die peripherischen Nerven noch wirksam sind, daher hydrocephalische Kinder beim Aufhören von Erbrechen, zu deliriren anfangen. Aber die äusseren Sinne können dabei auch offen sein und Vorstellungen gewähren; der Kranke wird nur durch seine inneren Traumgedanken so beherrscht, dass er sich benimmt, als ob jene gar nicht existirten. Hier ist also ein Prädominiren von Traumideen, welches dem Individuum die Möglichkeit benimmt, sich mit der Aussenwelt in das entsprechende Verhältniss zu setzen. Das Delirium kann daher als ein Traumleben, welches nicht durch Schlaf, sondern durch Krankheit herbeigeführt ist, bezeichnet werden. Wie der Traum, so kann auch das Delirium in entsprechende Handlungen übergehen, wovon das laute Delirium der Anfang ist. Wo eine verbrecherische oder gesetzwidrige Handlung aus einem Delirium hervorgegangen ist, besteht keine psychische Freiheit, d. h. die Handlung ist als das Product einer krankhaften Geistesthätigkeit anzusehen.

Anmerk. Es ist practisch, für den gerichtlich - medicinischen Zweck folgende Formen des Deliriums besonders zu unterscheiden: *a*) Das schwermüthige Delirium, welches passiv und activ hervortritt. *b*) Das tolle Delirium. Es umfasst mehrere Varietäten, die durch die Stimmung des Gemüths, von welcher es begleitet ist, bestimmt werden. *c*) Das *Delirium tremens*. *d*) Die *Mania puerperarum*, welche bei Wöchnerinnen auftritt und sich neben hohem Grade von Tobsucht, durch Geilheit und Schaamlosigkeit auszeichnet.

§. 556.

Die partielle Verrücktheit besteht in Wahnvorstellungen mit blos secundärer Theilnahme des Gemüths, ohne Trübung des peripherischen Bewusstseins und ohne eigentliche Schwäche der intellectuellen Kräfte. Die mit derselben behafteten Individuen sind mit ihrer Persönlichkeit völlig in dem Wahne aufgegangen, er ist für sie vollkommene Wahrheit, und alles Demonstriren und Raisonniren gegen denselben ist vergeblich. Kranke der Art lassen oft in ihrem äusseren Benehmen nichts von der inneren Ver

kehrtheit bemerken, sprechen und handeln über und in Dingen, die ausserhalb ihres Wahnkreises liegen, oft ganz vernünftig und lassen den Wahn erst dann heraustreten, wenn man denselben im Gespräche berührt, oder wenn sie veranlasst sind zu schreiben. Das Leiden kann leicht zu den schwersten gesetzwidrigen Handlungen führen, daher es in gerichtlicher Beziehung von der grössten Wichtigkeit ist. Wo es aber constirt, dass die Handlung die Wirkung dieses krankhaften psychischen Zustandes ist, kann rechtlich keine Zurechnung mehr statthaben.

Anmerk. Die Verrücktheit, weniger häufig primär zum Vorscheine kommend, kann sich auch secundär aus der Störung des Gemüths — Melancholie — hervorbilden, wo dann die allgemeine expansive und depressive Affection des Gemüths zurücktritt, die Trübung des peripherischen Bewusstseins sich lichtet, das körperliche Befinden sich regulirt und das Individuum gleichsam als ein neues, mit einem ihm früher ganz fremd gewesenen Gemüths- und Vorstellungsleben hervorgeht, für welches aber ein haftend gebliebenes Wahnsystem den Mittelpunkt bildet. —

Die verschiedenen Wahnvorstellungen lassen sich auf gewisse Gruppen zurückführen, die entweder in den Beziehungen zur Aussenwelt, zum Uebersinnlichen und zur eigenen Persönlichkeit, oder in Vorstellungsanomalien der Schwermuth und Tollheit ihre Anhaltspunkte finden. In ersterer Hinsicht bilden sich folgende Arten der Verrücktheit: Wahnwitz, wenn die Wahnideen sich auf die Gegenstände und Verhältnisse der Aussenwelt und des eigenen Körpers beziehen; Aberwitz, wenn sich die Wahnideen auf übersinnliche Dinge und deren Inhalt, auf Enthüllungen religiöser Geheimnisse und auf göttliche Eingebungen richten; Narrheit, wenn das Ich ein anderes geworden, in eine höhere Stufe weltlicher Würde getreten ist. — In letzter Hinsicht hängt im Allgemeinen der Inhalt des Wahns von der Art der Wahnvorstellungen ab, welche die vorausgegangene Schwermuth und Tollheit begleitet haben. Der Wahn selbst ist deprimirender oder exaltirender Art. Aus der depressiven Form gehen folgende Arten hervor: *a*) Hypochondrische Verrücktheit, wo meist auf den Grund anomaler körperlicher Empfindungen (Gefühlstäuschungen) der Wahn besteht, dass einzelne Theile des Leibes verwandelt worden seien, dass in ihm fremde lebende Wesen nisten oder schädliche Stoffe, welche entfernt werden müssten u. d. gl. *b*) Dämonische Verrücktheit. Die Kranken behaupten bei vollkommenem Selbstbewusstsein und in aller Gemüthsruhe, dass in ihrem Leibe teuflische Wesen oder auch sonst lebende oder verstorbene Personen ihren Sitz haben. *c*) Concentrische Verrücktheit*), wobei der Wahn besteht, dass der persönliche Ruf

---

*) Ellinger, a. a. O. S. 132.

durch ein wirkliches oder eingebildetes Geschick Noth gelitten habe, dass die von selbst darauf gefolgte Infamie bis zu den höchsten Behörden durchgedrungen sei, worin die Kranken noch durch Gehörstäuschungen bestärkt werden, und dass daher entweder ein Zurückziehen von aller Gemeinschaft mit den Menschen, oder die Restituirung des beeinträchtigten Rufes durch einen eclatanten Schritt nothwendig sei. *d*) Peripherische Verrücktheit. Die Kranken wähnen, sie seien Gegenstand eines Complotts von Seiten der Behörden oder ihrer Verwandten oder irgend einer geheimen Gesellschaft, von Spionen und geheimen Policeisoldaten umgeben, überall beaufsichtigt und bewacht, in ihrem Thun und Lassen körperlich und geistig beeinträchtigt, verfolgt und an Gut und Blut bedroht, oder sie seien von Dieben, Räubern und Mördern umlagert, oder es schweben Geister in der Luft, die ihnen durch Spuk die Ruhe rauben u. d. gl.. — Aus der exaltirten Form bilden sich *a*) die religiöse Verrücktheit, in welcher der Kranke behauptet, in einem besonderen Verhältnisse der Grade und Auszeichnung zu Gott zu stehen, zum Sittenrichter, Propheten, Reformator und Messias berufen u. s. w., und bei welcher vorzugsweise Hallucinationen des Gesichts und Gehörs von entsprechendem Character stattfinden und oft zu den grässlichsten Verbrechen Anlass wird. — *b*) Der Hochmuthswahnsinn. Die Kranken dünken sich vermöge ihrer Eigenschaften zu den wichtigsten Lebensaufgaben und Aemtern berufen. — *c*) Die Narrheit, eitle Verrücktheit. Es besteht der Wahn der Abstammung aus fürstlichem Geblüte, Erhebung zu höherem Stande u. d. gl., dass aber durch die Machinationen von Neideren und Feinden der Genuss der Auszeichnung verhindert sei. — *d*) Die geschlechtliche Verrücktheit bald von mehr geistiger, bald mehr fleischlicher Art, umfasst einen Zustand, in welchem die Kranken von sich halten, dass vermöge ihrer körperlichen Reitze, oder sonstigen Vorzüge entweder alle Personen des anderen Geschlechts, oder gar die in der Gesellschaft höchst gestellten, wie Fürsten, in sie verliebt oder geistig mit ihnen verlobt seien. Hier kommen neben anderen besonders auch geschlechtliche Hallucinationen vor. —

Dass die Beurtheilung der partiellen Verrücktheit ihre grossen Schwierigkeiten darbieten könne, lässt sich nicht in Abrede stellen, und die practischen Winke, welche Ellinger (S. 137) gibt, sind in der That aller Berücksichtigung werth. Er sagt: „1) es besteht der Wahn von irgend welcher Beeinträchtigung durch gewisse Personen, gegen welche Rache gefühlt und ausgeübt wird. Hier handelt das kranke Individuum oft aus reifer Ueberlegung und mit dem guten Bewusstsein, dass ihm die Rache nicht zusteht und welche Folgen dieselbe unter den gewöhnlichen Verhältnissen hat, und da kann es eintreten, dass es bald lieber die äusserste Strafe erleiden und mit dem vermeintlichen Uebelthäter zu Grunde gehen, als länger noch unter seinen Einwirkungen stehen will, und bald von dem Satze ausgeht, dass es, einmal als Irrsinniger betrachtet und behandelt, auch die für denselben gültige Nachsicht ansprechen und demgemäss ohne Verantwortung und Strafe gesetzwidrig handeln könne. Hier scheint dann auch im Allgemeinen von einer Zurechnung die Rede sein zu können. 2) Es

besteht Dämonenwahn und der Kranke handelt aus den Eingebungen oder Antrieben der Dämonen. In diesem Falle könnte nothwendig werden, zu ermitteln, ob und in wie weit der Kranke einsah, dass die Dämonen etwas Unrechtmässiges verlangten und dass er ihnen widerstehen durfte, und ob und in wie weit er zu widerstehen vermochte. 3) Der Kranke wähnt, von Dieben etc. umlagert und weder des Eigenthums, noch des Lebens sicher zu sein. Hier dürfte der Stand der Nothwehr angenommen und jede Zurechnung ausgeschlossen werden. 4) Das Selbstbewusstsein des Kranken ist alterirt, und derselbe handelt mit derjenigen Machtvollkommenheit, die ihm durch seine Stellung und Berufung, in religiöser, politischer etc. Hinsicht, zu Theil geworden ist. Auch hier dürfte, wie in Punkt 3, von keiner Zurechnung die Rede sein. — Allein da eine fixe Idee nie so isolirt vorkommt, wie man oft fälschlich glaubt, sondern immer mit einer Reihe von Wahnvorstellungen zu einem Systeme verbunden ist, dessen Gränzlinie wohl nie mit Sicherheit angegeben werden kann; da ferner das Gemüthsleben ein anderes und irreguläres geworden, die Lebensansichten oft ganz verschroben und meistens auch Sinnestäuschungen vorhanden sind, was freilich manchmal erst beim tieferen Eingehen in die Seelenverfassung des Individuums zu Tage gefördert werden kann; da die Auf- und Ineinanderwirkung der seelischen Acte nicht mehr nach dem gewöhnlichen Maassstabe zu beurtheilen ist: so muss hier ein Urtheil, sobald nicht der Zusammenhang oder Nichtzusammenhang zwischen Wahn und That ganz evident dasteht, mit grosser Behutsamkeit und Rückhaltung gegeben werden." —

Der Irrthum des Wahnsinnigen kann nicht wohl mit dem Irrthume des Gesunden verwechselt werden. Er unterscheidet sich von letzterem dadurch bestimmt, dass bei diesem die Verstandesoperation, aus was immer für Gründen, nur zu schnell fertig ist, ehe noch die ganze Materie vielseitig betrachtet wurde, und dass ein solcher Irrthum nach gehöriger Widerlegung blos noch durch Eigensinn oder Trägheit festgehalten werden kann. Beim Wahnsinn hingegen wird der Irrthum des Verstandes durch die abnorme Function des Vorstellungsvermögens veranlasst. Indem eines oder mehrere Vorstellungsschemate *) vorherrschen, werden dieselben auf die meisten übrigen Vorstellungen, wenn diese nur irgendwie passen, angewendet, und eine und dieselbe Totalvorstellung reproducirt sich so bei der geringsten Gelegenheit immer wieder. So verliert die Kette der Associationen für das Individuum den Character der Zufälligkeit, Subjectivität und Möglichkeit, und verursacht durch die beharrliche Wiederkehr den Schein für den Verstand, als ob die Dinge auch in der Wirklichkeit so verbunden wären, und damit auch den Schein der Nothwendigkeit für die Vernunft, welche in dem fortwährenden Beisammensein gewisser Vorstellungen zuletzt einen Causalnexus findet. Das Individuum ist daher genöthigt, so und so zu denken, und wenn es auch zuweilen durch Belehrung seinen Irrthum erkennt, so kommt dieser leicht wieder, nicht gerade wegen

---

*) Vgl. Hagen, i. a. W. Bd. II. S. 707 ffg.

Eigensinnes, sondern wegen jenes Zwanges der Synthese im Vorstellungsvermögen. Der gesunde Irre kann noch freiwillig zweifeln, der kranke nicht. Dieser Zustand im Vorstellungsvermögen ist auch Ursache der grossen Unaufmerksamkeit auf die Aussenwelt, der Träumerei und der hieraus entstehenden Illusionen Es versteht sich übrigens, dass die Vorstellungen bei ihrer öfteren Wiederkehr nicht blos Vorstellungen bleiben, sondern durch ihr stetes Wirken auf den Verstand und ihre Gestaltung zu Urtheilen, in der Folge sogleich als Gedanken auftreten. (Vgl. Hagen, i. a. W. Bd. II. S. 818).

§. 557.

Die allgemeine Verrücktheit unterscheidet sich von der theilweisen durch den allgemeinen Mangel an Zusammenhang und Folgerichtigkeit der Vorstellungen, und von der Verwirrtheit, dass trotz der Zerstückelung des Gedankenfadens und der unpassenden Verknüpfung der Trümmer, noch von keinem Merkmale aus auf eigentliche Verstandesschwäche zu schliessen ist. Sehr häufig ist sie mit Illusionen und Hallucinationen verbunden und entsteht bald aus der partiellen Verrücktheit, bald aus dem mit Schwermuth oder Tollheit verbundenen Delirium. Sie schliesst die Zurechnung unbedingt aus.

§. 558.

Die Geistesschwäche hat so viele Abstufungen, als es vielleicht damit behaftete Menschen gibt und doch wird es für die psychisch-gerichtliche Medicin Aufgabe, eine Gränze zu bestimmen, innerhalb welcher für den Richter die Bedingungen für die Zurechnungsfähigkeit aufhören. Diese Aufgabe lässt sich aber nur in so weit lösen, dass wir im Stande sind, die Verstandesschwäche überhaupt zu erkennen und das Verhältniss im einzelnen Falle zu der fraglichen Handlung zu würdigen, wo dem subjectiven Ermessen des Arbitranten in den auf der Gränze stehenden Graden immer ein bedeutender Einfluss eingeräumt werden muss. Um hierin doch möglich feste objective Anhaltspunkte zu erhalten, so wird eine Unterscheidung oder Classification der Geistesschwäche practisch, zumal, wenn dieselbe auf einzelnen bestimmbaren und unterscheidbaren Krankheitszuständen beruht. In dieser Rücksicht unterscheiden wir vorerst Geistesschwäche mit und solche ohne gleichzeitiges Irrsein.

§. 559.

Die Geistesschwäche mit Irrsein bietet uns folgende Unterscheidungen: 1) Ursprünglich Geistesschwache verfallen in eine Seelenstörung. Von der Art der letzteren wird es zunächst abhangen, in wie weit sie in einem gegebenen Falle dem Strafgesetze verantwortlich gemacht werden; immer aber begünstigt hiebei die Geistesschwäche die psychologischen Gründe für die Zurechnungsfähigkeit. — 2) Die Geistesschwäche tritt im Verlaufe einer Seelenstörung dazu und äussert sich besonders als Gedächtnissschwäche. Hier gilt hinsichtlich der Momente der Zurechnungsfähigkeit das unter der vorhergehenden Nummer Bemerkte. — 3) Die Geistesschwäche ist nur scheinbar, wie bei *Melancholia attonita* und kommt als solche bei der gerichtsärztlichen Beurtheilung nicht besonders in Anbetracht. — 4) Geistesschwäche mit Verwirrtheit. Es besteht bei ihr neben Gedächtnissschwäche und einer mehr oder weniger auffallenden Incohärenz und Inconsequenz der Vorstellungen noch eine gewisse Agilität und Activität im seelischen Leben. Sie ist entweder eine primitive oder secundäre Form, und im ersten Falle kann sie Folge von schweren Gehirnkrankheiten, der Epilepsie, der Trunksucht, geschlechtlicher Ausschweifungen und des Greisenalters sein; in letzterem Falle aus den verschiedenen Formen der Seelenstörung hervorgehen und schliesst wohl immer die Zurechnungsfähigkeit aus. 5) Endlich gehört noch hieher diejenige Geistesschwäche, welche oft nach Genesung von einer Geisteskrankheit zurückbleibt. Sie wird wohl nie einen zureichenden Grund zur Zurechnungsunfähigkeit enthalten, aber für den Richter doch ein zu berücksichtigendes Moment werden.

§. 560.

Die Geistesschwäche ohne Irrsein hat mehrere Grade, für die man besondere Benennungen gewählt hat; der höchste Grad heisst Idiotismus. Nach diesem kommt der Blödsinn; Stumpfsinn, Schwachsinn, Dummheit sind niederere Grade der Geistesbeschränktheit. Die höheren Grade enthalten um so mehr die Momente, welche Erkenntniss und freies Selbstbestim-

mungsvermögen ausschliessen, als bei ihnen keine Erziehung stattgehabt hat, oder dieselbe ohne Erfolg geblieben ist. Die niederen Grade geben dem Arzte keinen Grund, die Bedingungen der rechtlichen Zurechnungsfähigkeit in Zweifel zu ziehen. Ihre Beurtheilung ist lediglich Sache des Richters und hat für diesen immerhin noch dadurch besonderes Interesse, dass bei dummen und schwachsinnigen Menschen gerne ein Hang zu Heimtücke, zu Rohheit, Bosheit und Schadenfreude besteht und dass sie durch Neckereien und Misshandlungen zu gefährlichem Hasse, Rache und heftigen Ausbrüchen des Zornes veranlasst werden können.

Anmerk. Die Idioten ermangeln der Intelligenz und des moralischen Gefühls gänzlich, sie bringen es zu keiner Sprache, kaum zum Ausstossen unarticulirter Laute. Ihr ganzes Verhalten ist thierähnlich. Der Cretinismus, welcher sich schon durch die Form in der Bildung des Körpers, namentlich des Schedels ausspricht, schliesst nicht nothwendig den Idiotismus in sich, sondern lässt Grade hinsichtlich der geistigen Fähigkeiten wahrnehmen und die Behandlung und resp. Erziehung vermag für die Ausbildung der geistigen Fähigkeiten viel. (Vgl. mein Handb. d med. Policei. Erlangen, 1848. S. 436). — Der Blödsinn characterisirt sich durch mehr oder weniger grossen Mangel an Auffassungsvermögen und Urtheilskraft, und in der Regel auch des Gedächtnisses und der Einbildungskraft.

§. 561.

Krankhaftes Traumleben. Es wird dadurch ein Zustand begründet, den man auch unter der Bezeichnung der Verwirrung der Sinne begreift, und es gehört hieher die Schlaftrunkenheit, das Schlafwandeln (Somnambulismus) und der Alp. Die richtige Beurtheilung dieser Zustände für den gerichtlichen Zweck ist nur *in concreto* möglich, wobei für den Richter noch der Umstand erheblich wird, ob der mit einem derartigen Leiden Befallene dasselbe mit seinen möglichen Folgen gehörig erkannt hat und im Stande war, diejenigen Vorkehrungen zu treffen, welche diese Folgen abhalten konnten.

Anmerk. Der Schlaf kann wohl nur als eine eigenthümliche Lebensform des Gehirns, nicht aber als eine Negation des Gehirnlebens und daher als eine Ermüdung, Erschlaffung oder Schwäche desselben angesehen werden; der Zustand des Schlafes geht wohl eben so wenig von der Seele selbst aus, als dieselbe vielmehr durch die eigenthümlich veränderte Thätigkeit

des Gehirns zu dem Zustande bestimmt wird, den wir mit Schlaf bezeichnen. Die Seele schläft aber nicht; wir können sogar nicht einmal behaupten, dass sie während des Schlafes weniger thätig sei; wir nehmen blos ihre Thätigkeit nicht wahr. Dass aber die Thätigkeit, welche den Schlaf bedingt, auch eine krankhafte — abweichende — und mit krankhaften Zuständen des Körpers verbundene sein könne, lässt sich nicht bezweifeln. Die centripetale Sinnesthätigkeit ist im Schlafe erloschen, im Traume ist sie halbthätig und gibt nur einzelne, aber dunkle verschwommene Empfindungen, die das gewöhnliche Substrat der Träume bilden. Der Mensch erwacht aus dem Schlafe durch Alles, was den eigenthümlichen Zustand des Gehirnes aufhebt, worauf eben der Schlaf beruht; namentlich ausser dem naturgemässen Ablauf des Zustandes, durch heftige Einwirkungen auf die Sinne und durch unangenehme Gefühle. Nun ist aber dieses Aufwachen bei einer gewissen krankhaften Thätigkeit des Gehirns kein vollständiges und nicht ein Uebergehen in den wachen Zustand mit völligem und richtigem Bewusstsein der Aussenwelt, — es entsteht ein Mittelzustand zwischen Wachen und Träumen, der Aehnlichkeit mit dem Zustande der Trunkenheit hat und desshalb mit Schlaftrunkenheit bezeichnet wird. Es ist in diesem Zustande ein Handeln möglich, das aber vorzugsweise von den Traumvorstellungen geleitet wird; schon das gewöhnliche Reden im Schlafe steht dem Aufwachen sehr nahe und selbst der Traum ist ein Mittelzustand zwischen Schlaf und Wachen, denn im eigentlichen tiefen Schlafe werden wir uns keines Traumes mehr bewusst — Der Alp beruht auf einer krankhaften Vergrösserung von abnormen Empfindungen im Schlaf in der Traumvorstellung; je nach äusseren Umständen und der Art des Ueberganges in halbwachenden Zustand, können daraus gewaltsame Handlungen hervorgehen. Bei der Untersuchung solcher Zustände ist es wichtig, darauf Rücksicht zu nehmen, ob abnorme körperliche Zustände bestehen, wie Vollblütigkeit, Neigung zu Congestionen des Kopfes und der Brust, wirkliche congestive Zustände, Herzfehler, Abdominalplethora, gestörte Hämorrhoiden, zurückgetretene Hautausschläge oder überhaupt habituell gewordene Ausscheidungen, Nervenleiden besonderer Art, verdorbene Luft im Schlafgemache, reichliche Mahlzeit und Genuss geistiger Getränke gerade oder kurz vor dem Schlafe. — Der Somnambulismus besteht nicht in einem gewöhnlichen intensiven Traume, sondern der Zustand, worauf er beruht, setzt eine, schon in dem vorausgehenden Schlafe erzeugte, aussergewöhnliche Umstimmung im physischen Leben voraus und führt eine solche mit sich; er ist immerhin *in foro medico* als ein krankhafter Zustand anzusehen und alle diejenigen gesetzwidrigen Handlungen, welche aus ihm hervorgehen, ermangeln der Bedingungen für die rechtliche Zurechnung. — Was das Fernsehen und Vorhersehen der Magnetisirten betrifft, so lässt sich die Thatsache nicht ableugnen, nur vermögen wir das Phönomen auf physischen Wege nicht zu erklären; es muss vielmehr anerkannt werden, dass die Seele noch weitere Fähigkeiten besitze, als die wir im gewöhnlichen Leben an ihr bemerken, — Fähigkeiten, die nur unter veränderten und vielleicht ungewöhnlichen Umständen und Bedingungen hervorzutreten pflegen. Ueberhaupt ist uns das ganze Schlaf- und Traumleben des

Menschen ein psychologisches Räthsel, dessen nur theilweise Lösung uns vielleicht in eine ganz neue Welt blicken liesse.

§. 562.

Taubstummheit. Bei Menschen, welche taubstumm geboren wurden oder bald nach der Geburt in diesen Zustand verfielen, ist immer ein abnormer psychischer Zustand zugegen, weil die Hauptwege, auf denen das Psychische ausgebildet wird, Gehör und Sprache, fehlen*). Es kommen daher hier auch nur die von Kindheit aus Taubstummen in Anbetracht und im concreten Falle handelt es sich um die Ermittelung des Grades der Entwickelung der Geisteskräfte, d. h. der Fähigkeit, die Folgen und die Strafbarkeit der begangenen Handlung einzusehen. Einflussreich ist hiebei immer der Umstand, ob und welcher Unterricht des Taubstummen stattgehabt habe; wo gar kein Unterricht eingewirkt hat, da ist immer mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die psychologischen Bedingungen fehlen, worauf die rechtliche Zurechnung beruht. Das Schwierigste bei der Sache ist immer die Untersuchung des Taubstummen, die wohl nur unter Mitwirkung eines tüchtigen Sachverständigen, d. h. eines Taubstummenlehrers, zu einem verlässigen Resultate führen kann. — Bei der Beurtheilung darf die den Taubstummen eigene Neigung nicht ausser Acht bleiben, in heftigen Zorn zu gerathen, und dass bei vielen, besonders bei denjenigen, welche einen trotzigen, mürrischen, düstern und unheimlichen Ausdruck im Gesichte haben, sich auch dem cretinischen Aussehen mehr oder weniger nähern, Heimtücke, Bosheit, List, Verschlagenheit und Neigung zu Grausamkeit angeboren ist.

Anmerk. Ueber die Art und Weise, wie der psychische Zustand der Taubstummen untersucht und geprüft werden soll, hat Hoffbauer und nach ihm auch Friedreich (i a. W. S. 673.) eine besondere Anleitung gegeben, die wesentlich in Folgendem besteht. Bei der Fähigkeit des Taubstummen, sich durch Worte zu verständigen, muss der Forschende deutlich und articulirt sprechen, damit es dem Taubstummen möglich werde, das zu Sagende an den Lippen abzusehen. Wo mündliche Prüfung nicht möglich oder zureichend ist, muss die Prüfung, wenn dies ausführbar ist, auch schriftlich geschehen, und hier sind vor Allem einfache und Jedermann leicht verständliche Fragen aufzustellen. Dann dürfen es aber auch nicht bloss solche

---

*) Friedreich, Handb. d. gerichtl. Psychologie. S. 659.

Fragen sein, deren der Explorand schon gewärtig sein kann, da er solche vielleicht prompt und richtig beantwortet, aber nicht sowohl deswegen, weil er den Sinn derselben ordentlich aus ihnen herausfindet, und die Antwort, die er darauf giebt, regelmässig zusammensetzt, sondern weil er die Frage, wie sie ihm niedergeschrieben ist, ohne etwas weiter dabei zu denken, als eine Aufforderung ansieht, das, was eine Antwort sein würde, wenn er etwas dabei dächte, hinzumalen. Sind die Antworten dann auch nicht immer richtig, doch passend, so kann man glauben, dass diese Fragen von dem Taubstummen aufgefasst worden sind, und dass er wenigstens bis zu einem gewissen Grade, sich schriftlich mit Andern zu verständigen wisse. Das Gegentheil erhellt aber nicht, wenn seine Antworten unpassend ausfallen. Fallen jedoch mehrere Antworten unpassend aus, und findet man insbesondere, dass eine gewisse Zahl von Antworten immerfort wiederholt werden, so ist kein Zweifel, dass der Taubstumme zwar Buchstaben malen, aber nicht eigentlich lesen und schreiben könne. — Wo man genöthigt ist, sich mit dem Eploranden mittels der Zeichensprache zu verständigen und hiezu eines besondern Sachverständigen bedarf, hat man auf die Fähigkeit des Letzteren auch in so weit Rücksicht zu nehmen, dass er im Sinne des vorliegenden gerichtlichen Zweckes sich verständige und interprätire, wesshalb es nöthig wird, den Dollmetscher genau über Alles hieher Gehörige zu unterrichten. Es kann auch nöthig fallen und wird von Einigen (Kleinschrod) verlangt, dass zwei Dollmetscher zum Verhöre beigezogen werden. Im Ganzen werden übrigens derartige Untersuchungen immer unbefriedigend ausfallen. — Itard ist der Ansicht, dass man durch eine geschriebene Unterhaltung die Verstandesfähigkeit eines Taubstummen erforschen müsse, und dass, wenn er ausser Stande sei, auf diese Art der Mittheilung einzugehen, man ihn als eines gehörigen Unterrichts ermangelnd und als Idioten zu betrachten habe. Ferner bemerkt dieser gewichtige Gewährsmann, dass wenn ein Taubstummer seinen Unterricht verläugne, in der Hoffnung, die Unwissenheit zu einem Entschuldigungsgrunde zu machen, man ihn eines weit schwereren und ganz anderen Vergehens, als des Beschuldigten anklagen soll; überhaupt sei ein Taubstummer, wenn er die schriftlich an ihn gemachten Fragen verstehe, so ziemlich als ein gewöhnlicher Mensch anzusehen. — Marc will, dass wenn es sich um die Erforschung der Zurechnungsfähigkeit eines unterrichteten Taubstummen handle, man mit ihm ohne alle gerichtliche Vorbereitungen ein Verhör unter der Form einer Unterredung über allgemeine Gegenstände anstelle, welche der angeschuldigten Handlung ganz fremd sind, und dann durch Ideenassociation zu einigen abstracten Fragen über die Moral und gesellschaftliche Ordnung übergehe.

§. 563.

Blindheit. Nur von der angeborenen oder der in der Kindheit eingetretenen Blindheit kann hier die Rede sein, weil nur diese möglicherweise für die geistige Entwickelung einflussreich

ist. Im Allgemeinen kann aber die Blindheit kein Grund für Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit sein und die Beurtheilung der aus der Blindheit hervorgegangenen mangelhaften Geistesentwickelung, die als solche nicht als eine Krankhafte anzusehen ist, wird wohl in ihrem ursachlichen Verhältnisse zu einer sonst strafwürdigen Handlung in Concreto dem Richter überlassen werden müssen *).

§. 564.

Trunkenheit. Wenn die Strafgesetzgebungen auf diesen Zustand Rücksicht nehmen, dass sie im Allgemeinen und unter passenden Umständen verminderte Zurechnung gestatten, so ist dies gewiss nur zu billigen; eine andere Frage aber ist, ob der Richter oder Gerichtsarzt competent ist, darüber zu entscheiden, ob im concreten Falle die Trunkenheit die psychischen Momente, welche die Zurechnungsfähigkeit aufzuheben vermögen, vorhanden seien oder nicht. Die Trunkenheit, obgleich viele Aehnlicheit mit gewissen Vergiftungszuständen darbietend, ist im Allgemeinen nicht als ein krankhafter, wohl aber als ein, je nach den socialen und Lebensverhältnissen der Menschen, mehr oder weniger häufig vorkommender Zustand anzusehen, der schon als solcher öfter zu gesetzwidrigen gewaltsamen Handlungen Anlass wird. Von diesem Gesichtspunkte aus könnte man wohl die Competenz zur Beurtheilung pro foro dem Richter überlassen; allein die Trunkenheit äussert erfahrungsgemäss, je nach gewissen individuellen somatisch-psychischen in der Organisation gelegenen Bedingungen, verschiedene Wirkungen, so dass die Motive einer gesetzwidrigen That sich ebenfalls wieder sehr verschiedenartig gestalten und eine solche Beschaffenheit annehmen können, dass sie als krankhafte Producte die rechtliche Zurechnungsfähigkeit aufzuheben vermögen. Ferner ist die Trunkenheit, besonders wo sie als habituell — Trunksucht — hervortritt, nicht immer moralische Verkommenheit, sondern bisweilen auch die Folge krankhafter somatisch psychischer Zustände. Es wird daher Pflicht des Rich-

*) Vgl. übrigens Friedreich, i. a. W. S. 676, wo auch die einschlägige Literatur aufgeführt ist.

ters, im Interesse der Gerechtigkeit jeweils bei der Frage über Handlungen, die im Zustande der Trunkenheit verübt wurden, Gutachten des Gerichtsarztes in der Richtung einzuholen, ob die Trunkenheit mit keinen besonderen, für die Zurechnungsfähigkeit einflussreichen abnormen psychischen Zuständen complicirt war.

Anmerk. Ueber Trunkenheit und Trunksucht vgl. Friedreich Handb. d. ger. Psychologie S. 726, wo die Literatur sehr vollständig aufgeführt ist. — Was übrigens die Ansichten Friedreich's über die Zurechnungsfähigkeit Betrunkener und Trunkfälliger betrifft, so möchte ich die Gränzen im Allgemeinen doch etwas enger ziehen und mit der Zurechnungsunfähigkeit weniger freigebig sein, in so ferne keine krankhaft-psychische Störung concurrirt. Dass die höchsten Grade einer Geisteskrankheit gleich, für die in solchem Zustande begangenen Handlungen die Momente der Zurechnungsfähigkeit ausschliessen, ist nicht zu bezweifeln, doch ist der Mensch bei einem solchen Grade von Trunkenheit in der Regel wohl kaum zu einer gewaltsamen oder anderen verbrecherischen Handlung nur fähig. Bei niedereren Graden wird die Trunkenheit im Allgemeinen zwar die Zurechnungsfähigkeit nicht ausschliessen, aber je nach den übrigen Umständen ein Strafmilderungsgrund werden. — Bei verbrecherischen Handlungen wird übrigens oft die Trunkenheit auch vorgeschützt. Ob sie im concreten Falle, bei einem angenommenen oder angegebenen Maasse geistiger Getränke, bis zu einem gewissen Grade statthaben konnte, darüber zu entscheiden ist nur der Gerichtsarzt, welcher die individuellen körperlichen Verhältnisse zu untersuchen und zu würdigen versteht, zu entscheiden competent. —

Von der Trunkenheit hat man die Trunkfälligkeit oder Trunksucht unterschieden. Letztere verhält sich zu ersterer, wie das Laster zur Sünde. Nach Clarus (Beiträge zur Erkenntniss und Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände. Leipzig, 1828) lassen sich bei Trunkfälligen gewisse feststehende Gruppen von Erscheinungen, deren jede einen eigenthümlichen Charakter hat, unterscheiden; nämlich: 1) Die trunkfällige Entartung der Sitten und des Temperaments; 2) die Trunksucht; 3) die trunkfällige Sinnestäuschung und der trunkfällige Sinnenwahn und 4) die trunkfällige Seelenstörung. So viel Wahres in diesen Gruppirungen liegt, so scheint mir doch diese Eintheilung für die gerichtliche und die gerichtlich-medicinische Praxis nicht befriedigend. Eine Unterscheidung aber von Trunkfälligkeit und Trunksucht ist verwerflich. Sobald das excessive Trinken habituell geworden ist, kann es eben so wohl einen moralischen als kranhaften Grund haben, sowie einen krankhaften Zustand erzeugen, der das Laster des Trinkens unterhält. Wichtig und einflussreich für die Strafrechtspflege aber ist es, im concreten Falle nachzuweisen, ob der Trunkenheitszustand, aus dem eine gesetzwidrige Handlung hervorgegangen ist, aus einem krankhaften körperlichen Triebe hervorging, dem durch die Willensthätigkeit nach den Forderungen des Gesetzes entweder gar nicht mehr, oder nicht zureichend begegnet werden konnte. Auf besondere Namen und Namensdistinc-

tionen kann es dabei nicht ankommen, sowie auch die thatsächlichen psychischen Momente, nach denen der Richter die Zurechnungsfähigkeit beurtheilen wird, nach den allgemeinen Grundsätzen und Zuständen von dem Gerichtsarzte darzulegen und zu bestimmen, sofort in ihrem Verhältnisse zur concreten Handlung zu würdigen sind. Diese Momente können sich dann in der Form von Delirium, Monomanie u. s. w. aussprechen.

§. 565.

Die Epilepsie — Fallsucht — besteht in zeitweise wiederkehrenden Anfällen von Besinnungslosigkeit, die mit unwillkührlichen, krampfhaften, mehr oder weniger gewaltsamen Bewegungen der Glieder verbunden sind. Dass Personen, die etwa in einem derartigen Anfalle eine rechts- oder gesetzwidrige Handlung begehen, die Bedingungen für sich haben, welche die Zurechnungsfähigkeit ausschliessen, ist nach dem, was wir bisher über die Wirkungen krankhafter Seelenzustände gesagt haben, wohl ausser allem Zweifel und es herrscht auch unter den Schriftstellern hierüber keine Verschiedenheit der Ansicht. Anders aber verhält sich die Sache bei der Frage, ob auch in der Zwischenzeit der Anfälle ein Zustand des Geistes bestehe, der bei gesetzwidrigen Handlungen die Zurechnung ausschliessen oder vermindern müsse.

§. 566.

Vor Allem wird hier nöthig, eine Distinction der epileptischen Krankheit selbst eintreten zu lassen, weil diese Krankheit erfahrungsgemäss in sehr verschiedener Intensität zum Vorscheine kommt, folglich auch auf verschiedener körperlicher Ursachlichkeit beruht und selbst wieder verschiedene Rückwirkungen auf den Körper und Geist übt; dass die Krankheit aber in ihrem Einflusse auf die geistigen Thätigkeiten auch eine sehr unbedeutende sein könne, beweisen geschichtlich bedeutende Männer, wie Cäsar, Napoleon, Mohamed. Man muss desshalb den Grundsatz aufstellen, dass die Epilepsie in ihren freien Zwischenräumen die Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit im Allgemeinen nicht aufhebt.

§. 567.

Aufgehoben kann die Zurechnungsfähigkeit im einzelnen Falle werden, wenn sich wirkliche Zeichen von Geistesstörung bemerk-

bar machen und es möglich oder wahrscheinlich ist, dass der abnorme Geisteszustand Ursache oder Motiv der verbrecherischen Handlung wurde. Die höheren Grade der Krankheit, wo dieselbe schon lange dauert, die Anfälle sich nach kurzen Zwischenräumen wiederholen, machen die psychischen Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit zweifelhaft, wenn sich auch direct keine Erscheinungen wahrnehmen lassen, die eine Geisteskrankheit formell characterisiren. Das dem Anfalle zunächst vorhergehende Stadium der s. g. Vorboten, wie Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Betäubung etc., sowie das dem beendigten Anfalle zunächst folgende und in offenbarer Störung der körperlichen und geistigen Sphäre des Behafteten besteht, kann nicht zu dem freien Zwischenraume gezählt werden.

§. 568.

Die psychischen Bedingungen der Zurechnung bestehen, wenn bei weniger intensiver Krankheit, in den Zwischenräumen alle Spuren einer durch Krankheit veränderten Seelenthätigkeit mangeln und der Antrieb zu der incriminirten Handlung nicht in der, solchen Kranken sonst eigenen Abstumpfung oder Aufwallung lag, sondern ein egoistisches Motiv hervorleuchtet und die Art der Ausführung der That Vorbedacht, Ueberlegung und Willkühr erkennen lässt.

Anmerk. Wahrhaft Epileptische werden in den freien Zwischenräumen leicht und durch die geringsten Veranlassungen zum Zorne und zur Rachsucht aufgeregt. Steigern sich diese Affecte auch gerade nicht immer zu einem Grade, der als ein geisteskranker Zustand anzusehen wäre, so ist doch nicht ausser Auge zu lassen, dass stets eine krankhafte Anlage zu solchen Affecten und im Allgemeinen eine krankhafte Reizbarkeit besteht, die rechtliche Zurechnung einer hieraus hervorgegangenen Handlung daher mindestens immer eine verminderte werden muss. Wo aber Strafe wirklich ausgesprochen wird, darf es nicht unberücksichtigt bleiben, ob der Vollzug nicht relativ sehr gesundheitsnachtheiligen Einfluss üben werde, indem die Krankheit selbst verschlimmert und in wirkliche Geisteskrankheit geworfen wird. Ein Strafvollzug an einem Epileptischen ist deshalb ohne vorherige gerichtsärztliche Prüfung und Begutachtung nicht rathsam. —

Platner, in seinen *Quaest. med. for. P. VI*, sprach allen Epileptischen die Zurechnungsfähigkeit ab. Richtiger hat Clarus (Beiträge z.

Erkenntniss u. Beurtheil. zweifelhafter Seelenzustände. Lpz. 1828. S. 96 ffg. die Sache aufgefasst. Das Ergebniss seiner Untersuchungen und Ansichten ist folgendes: 1) Alle Handlungen und Unterlassungen, welche im Paroxysmus der Epilepsie begangen werden, sind weder zurechnungsfähig noch gültig. 2) Wenn nach dem Anfalle der habituellen Epilepsie ein Zustand von Manie oder Blödsinn eintritt, oder mit ihm abwechselt, so hört alle Zurechnungsfähigkeit für immer auf, selbst wenn dieser Zustand nur varübergehend sein sollte, weil nach vollbrachter Handlung keine menschliche Einsicht und Erfahrung mit Sicherheit zu bestimmen im Stande ist, ob sich der Kranke im Augenblick derselben wirklich in einem völlig freien Zustande befunden habe. Dagegen sind keine Gründe gegen die Rechtsgültigkeit der in diesem Zwischenraume unternommenen Handlungen vorhanden. 3) Betäubung, Schwere des Kopfes, Gedankenlosigkeit, Schwäche des Gedächtnisses, Unruhe, erhöhte Reizbarkeit u. s. w., welche dem Anfalle vorhergehen oder folgen, heben, so lange sie dauern, sowohl die Zurechnungsfähigkeit als die Rechtsgültigkeit der in diesem Zustande unternommenen Handlungen auf. 4) Ist es erweisbar, dass Epileptische ausser dem Anfall fortdauernde Spuren von Bosheit und Stumpfsinn verrathen, so erfordert es die Billigkeit, diese Fehler als Wirkungen der Krankheit zu betrachten, und bei Verbrechen, welche in einer Aufwallung von Zorn oder einer anderen Leidenschaft begangen werden, Zurechnungsunfähigkeit anzunehmen; bei solchen aber, welche Vorbedacht und Ueberlegung voraussetzen, die Krankheit als Milderungsgrund gelten zu lassen. 5) Fehlen vor und nach dem Anfalle Zeichen einer veränderten Gemüthsart, so bleibt dennoch die Möglichkeit übrig, dass diese Zeichen wegen ihres geringen Grades unbemerkt geblieben sein können, und dass dergleichen Kranke den plötzlichen Antrieben weniger Widerstand entgegenzusetzen vermögen, als Gesunde; es würde also bei Handlungen aufwallender Leidenschaft Milderung eintreten dürfen, nicht aber bei vorausgegangener Ueberlegung z. B. bei Betrug oder Falschmünzerei. 6) Alle diese Bestimmungen sollen nur von der idiopathischen und habituellen Epilepsie gelten, nicht von den einzelnen Anfällen, welchen ein Mensch in Folge von anderen Krankheiten oder einer besonderen äusseren und vorübergehenden Veranlassung vor längerer Zeit ausgesetzt gewesen ist, angenommen, dass keine übeln Nachfolgen geblieben sind und keine neuen Veranlassungen vorhanden waren. 7) Für die mit Fallsucht verwandten Krankheiten, besonders für hysterische, mit Bewusstlosigkeit verbundene Krämpfe, Eclampsie, Starrsucht, und St. Veitstanz, gelten diese Regeln, jedoch mit Ausnahme der unter 6 angegebenen Beschränkung, weil bei diesen Krankheiten die Präsumtion eines verborgenen Hanges zu leidenschaftlichen Handlungen erfahrungsgemäss nicht geltend gemacht werden kann. — Vergl. über die Zurechnungsfähigkeit der Epileptischen noch Friedreich, Handb. d. gerichtl. Psychologie. S. 637, und Henke, Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin. Bd. IV. S. 1. ffg.

§. 573.

Lucidum intervallum der Geisteskranken. Nicht immer sind die Geisteskrankheiten anhaltende, sondern sie bessern sich, oder verändern ihre Form in einer Art und Weise, welche einem Nachlasse oder Aufhören der Krankheit ähnlich ist. Wenn daher eine gesetzwidrige Handlung von einem Menschen in diesem Zeitpunkte, d. h. nachdem eine offenbare Seelenstörung vorherging, begangen worden ist, so entsteht zunächst die Frage: ob die Geisteskrankheit gänzlich vorüber, oder ob dieselbe in einer Art schlummernden, möglicherweise auf die Handlungsweise doch noch einflussreichen Zustande vorhanden sei?

Anmerk. Wie bereits oben angedeutet worden, so giebt es strenge genommen nur eine psychische Krankheit, und das, was wir mit Formen bezeichnen, sind vielmehr nur als Stadien einer und derselben Krankheit anzusehen. Die psychische Krankheit kann nur auf einem oder dem andern dieser Stadien lebtäglich stehen bleiben, so wie sie auch langsam oder schnell und so zu sagen unvermerkt aus dem einen in das andere Statium übergehen kann, wenn nicht Genesung eintritt. Dass daher nicht ein fortschreitender Krankheitsprocess obwalte, sondern wirkliche Genesung eingetreten sei, dafür müssen wir Criterien zu erhalten suchen, sonst würden wir zu der Präsumtion des Fortbestandes der psychischen Störung veranlasst sein. Bei der Beurtheilung und resp. Entscheidung leite Folgendes. Im Allgemeinen erfolgt von den Formen der Verrücktheit und der Geistesschwäche keine Genesung; bei den übrigen Formen geht sie sehr selten, etwa in Folge eines starken Affects, eines heftigen Tobanfalles, eines somatischen Vorganges, oder auch ohne eine wahrnehmbare vorausgegangene Aenderung im psychischen und physischen Leben, im Schlafe, plötzlich vor sich; in der Regel aber langsam, bald in mehr stetig fortschreitender Beruhigung des aufgeregten Gemüthszustandes, Lichtung des umnebelten Bewusstseins, Regelung des Ganges der Vorstellungen, Wiederkehr der natürlichen Neigungen und Appetite, des Schlafes und der Ernährung und Hebung der somatischen Anomalien; bald in einer Fluctuation von kurz dauernden Verschlimmerungen und lichteren Zwischenzeiten, und die dann Wochen bis Monate erfordern. Soll nun wirkliche Genesung eingetreten sein, so muss der Mensch, wenn er nicht noch eine vernünftigere Verfassung seiner moralischen Persönlichkeit gewonnen hat, wenigstens wieder derselbe geworden sein, welcher er vor dem ersten Beginne seiner Krankheit war: er muss daher an seiner gewohnten Beschäftigung wieder Geschmack gefunden haben, die früheren Neigungen und Interessen wieder darlegen, seine Krankheit, so weit von ihr Erinnerung bleiben konnte, bei äusserlicher Nachhilfe in der Verständigung nach ihren einzelnen Ausgangspunkten durchschauen, objectiv

würdigen, die Irrthümer derselben als solche vollkommen einsehen, und wirklich beruhigt und zufrieden sein. Wenn dagegen der frühere Character nur theilweise sich wieder eingestellt hat, wenn Groll gegen das Eine oder Andere, ein verbissener Grimm, Abneigung gegen sonst geliebte Personen und Dinge fortbesteht, wenn der fraglich Genesende seine Krankheit im Allgemeinen oder nach einzelnen Seiten hin nicht einsehen will, von ihr ungerne spricht, wenn er hohe Reitzbarkeit des Gemüths, Misstrauen, oder eine mehr als stille und mässige Freude und noch Fremdartiges in seinem Aeussern zeigt, wenn er nicht ruhig der Gestaltung seiner Zukunft entgegensieht: dann ist eine vollkommene Genesung nicht eingetreten, wenn auch an der Intelligenz in formeller und materieller Beziehung nicht die geringste Anomalie mehr wahrzunehmen ist *).

§. 574.

Wo die Genesung von einer Geisteskrankheit nicht mit Gewissheit darzuthun ist, da bleibt es zweifelhaft, ob eine incriminirte Handlung mit Freiheit, d. h. unter denjenigen normalen psychischen Bedingungen verübt wurde, welche Zurechnungsfähigkeit gestatten. Ob die psychische Krankheit lange oder kurze Zeit gedauert hat, ob sie mehr oder weniger intensiv hervorgetreten ist, dies hat hier keinen ändernden Einfluss, ebensowenig als der Umstand, dass die That anscheinend mit Ueberlegung und Vorbedacht ausgeführt worden ist.

Anmerk. Die verschiedenen Arten der Besserung oder Unterbrechung einer psychischen Krankheit bieten nach der Dauer und dem Grade der gemüthlichen Beruhigung mehrere Unterschiede. 1) *Intervallum lucidum*, wo Bewusstsein im Allgemeinen und Einsicht in die vorangegangene und gegenwärtige Lage, aber nicht mit vollständiger Klarheit, und mit Fortdauer einer mässig alterirten Gemüthsstimmung eingetreten ist. Der Mensch ist noch nicht der, welcher er vor dem Beginn seiner Krankheit war. Wäre er dieses, so müsste er als genesen erklärt werden und von einem Lucidum Intervallum könnte keine Rede mehr sein. 2) Die Remmission unterscheidet sich von dem Lucidum Intervallum nur dem Grade nach, indem bei ihr im Allgemeinen ein Nachlass der Krankheitserscheinungen eintritt, ohne dass derselbe gerade ein so bedeutender ist, dass er scheinbar mit Genesung in Concurrenz tritt. 3) Unter Alternation versteht man den Wechsel zwischen den psychischen Krankheitsformen, hauptsächlich zwischen Schwermuth und Tollheit, jedoch nicht denjenigen zwischen psychischen und somatischen Krankheitserscheinungen. Das Individuum hat z. B. längere Zeit an krank-

*) Vgl. Ellinger a. a. O. S. 169.

hafter Gemüthsdepression oder Gemüthsexaltation gelitten; diese vermindert sich allmählig und macht einer anscheinend gesunden Stimmung Platz, welche aber nicht lange währt, sondern mehr oder weniger schnell in die der früheren entgegengesetzte Stimmung übergeht, so dass dann aus der Schwermuth eine Tollheit und aus der Tollheit eine Schwermuth geworden ist. 4) Die Intermission, wo die Krankheit in mehr oder weniger bestimmten Perioden wiederkehrt und die Zwischenzeiten keine anomalen Erscheinungen darbieten.

Die Rückkehr der Integrität der psychischen Freiheit steht im Verhältnisse zum Fortschritte der Genesung, man wird daher eintretenden Falles in der Beurtheilung der psychischen Momente der Zurechnungfähigkeit, ausser den individuellen Umständen, auf die Zeit Rücksicht nehmen, die zwischen dem Aufhören der Seelenstörung und der Verübung der incriminirten Handlung liegt, in wie weit nämlich nur auch die Möglichkeit einer völligen Genesung innerhalb des gegebenen Zeitraumes gerechtfertigt ist.

Neunzehntes Capitel.

Von der Beurtheilung der sogenannten Kunstfehler der Medicinalpersonen, hinsichtlich ihrer gesundheitstörenden und lebenzernichtenden Folgen.

§. 575.

Wenn eine autorisirte Medicinalperson innerhalb der Gränzen ihrer Befugniss, bei der Ausübung ihrer Kunst, aus grober Verletzung der pflichtschuldigen Aufmerksamkeit durch Handeln oder Unterlassen die körperliche oder geistige Gesundheit eines Kranken so stört, dass daraus bleibender Schaden oder der Tod als Folge hervorgeht, so kann dieselbe wegen Körperverletzung oder Tödtung bestraft werden, in so ferne das Strafgesetz diesen Fall vorgesehen hat.

Anmerk. Fast kein Gegenstand des Strafrechts ist sowohl in gesetzgeberischer Hinsicht, als in Bezug der Anwendung des Gesetzes schwieriger zu behandeln, als der vorliegende; er ist desshalb auch bisher sehr verschiedenen Ansichten unterworfen gewesen. Soll man darin einen festen Anhaltspunkt gewinnen, so muss man vor Allem von der Bestrafung von „Kunstfehlern" abstrahiren. Es lässt sich schon gar kein fester Begriff von Kunstfehler aufstellen (vgl. meine Schrift: Die Kunstfehler der Medicinalpersonen. Freyburg, 1838 S. 44. ffg.) und der Kunstfehler, der immerhin nur als ein Product wissenschaftlichen Irrthums besteht, kann vor keinem Strafgesetze weder in subjectiver, noch in objectiver Hinsicht verantwortlich gemacht werden. Nur unter den von mir im vorstehenden §. aufgestellten

Bedingungen ist es strafrechtlich zulässig, eine Medicinalperson für ihre Handlungen verantwortlich zu machen, ohne die dem Künstler nothwenigen und natürlich zustehenden Rechte zu verletzen, wenn ich gleichwohl nicht verkenne, dass die practische Anwendung immer noch ihre Schwierigkeiten besitzt undnur durch vorurtheils- und parteilose Hände und durch verständige Milde, die das Resultat vielseitiger Erfahrung ist, mit richtigem und gerechtem Erfolge sich erzielen lässt. —

Die erste Bedingung ist, dass der Beschuldigte eine autorisirte Medicinalperson sei. Ohne solche Berechtigung zum Handeln erhält das Vergehen einen ganz anderen strafrechtlichen Character. Ist ferner die Handlung nicht innerhalb der Befugniss des Wirkungskreises gelegen, so tritt das Vergehen der Ueberschreitung der Licenz ein, was z. B. von der neuen badischen Strafgesetzgebung unter Tit. XIV. §. 255 und 256 besonders vorgesehen ist. — Die Folgen der Handlung müssen als Thatsache, als objectiver Thatbestand vorliegen, nämlich als bleibender Schaden der Gesundheit oder als Tod, und es muss gewiss sein, dass sie als nothwendige Wirkung aus der Handlung als zureichender Ursache hervorgegangen sind. Die Beurtheilung des ursachlichen Zusammenhangs zwischen der incriminirten Handlung und deren endlicher Folge erfordert hier grössere Strenge und Vorsicht, als bei anderen Fällen von Körperverletzung und Tödtung, weil man es mit einem kranken Körper zu thun hat, der den ungünstigen Ausgang schon an sich befördern oder herbeiführen kann. — Nicht vorübergehender Schaden kann den objectiven Thatbestand begründen, weil ein solcher sogar zum Heilzwecke dienen kann und eine grosse Zahl von heilkünstlerischen Eingriffen, die sogar sicher Heilung herbeiführen, ohne gleichzeitig gesundheitsstörende Wirkung gar nicht in Anwendung zu setzen sind, so z. B die Brechmittel, das glühende Eisen u. s. w. Wo es sich um Tödtung handelt, kommen die Grundsätze, die wir oben § 217 ffg. aufgestellt haben, in Anwendung. — Dolus ist bei allen diesen Vergehen ausgeschlossen, nur Culpa kann präsumirt werden. Bei der Beurtheilung des Grades dieser treten aber so viele eigenthümliche, aus der Stellung des Heilkünstlers hervorgehende Verhältnisse in Concurrenz und zur Berücksichtigung, dass schon im Allgemeinen nur höchstens auf eine *Culpa media* (vgl. oben §. 38.) eingegangen werden kann. Die Verletzung der pflichtschuldigen Aufmerksamkeit muss eine grobe sein, sonst wird sie sich nicht mit der erforderlichen Gewissheit wahrnehmen und erweisen lassen. Die Bestimmung des Grades der Verschuldung (*Culpa*), wodurch das Vergehen ein strafwürdiges wird, kann nicht dem Richter allein überlassen werden, sie muss von dem Sachverständigen vorzugsweise ausgehen und der Richter hat sie formell vom strafrechtlichen und strafgesetzlichen Gesichtspunkte aus zu prüfen und wo die Sache zweifelhaft erscheint, wird er den Fall als des Grundes zur Fällung eines richterlichen Urtheiles entbehrend, der dienstpoliceilichen Behandlung zuweisen, beziehungsweise überlassen. — Bei den Beschädigungen der Gesundheit durch ärztliche Handlungen, welche in betrunkenem Zustande verübt wurden, wird die Verantwortlichkeit natürlich eine andere und es treten weiter die Bestimmungsgründe der Zurechnung für Handlungen, die in Trunkenheit begangen worden, auch hier in Anwendung. —

§. 576.

Die richtige Beurtheilung der groben Verletzung der pflichtschuldigen Aufmerksamkeit ist wohl unstreitig hier das Wichtigste, wenn die übrigen Voraussetzungen des Thatbestandes vorhanden sind. Es dürfen hiebei nie ausser Acht gelassen werden: 1) die wissenschaftlich-technische Bildung des Angeklagten; 2) sein Leumund, Fleiss und Aufmerksamkeit in der bisherigen Ausübung des Berufs; 3) ärztliches Alter und Ruf; 4) Umfang der Beschäftigung; 5) Art und Beschaffenheit des Krankheitsfalles aus dem der Schaden oder Tod hervorgegangen ist, namentlich hinsichtlich der leichteren oder schwereren Diagnose, der Heilbarkeit oder Unheilbarkeit, der Dauer und den zu Gebot stehenden Heilmitteln; 6) Möglichkeit, nach der Individualität des Falles schon mittels oberflächlicher technischer Bildung, die nachtheiligen Folgen des fraglichen heilkünstlerischen Handelns oder Unterlassens einzusehen.

§. 577.

Obgleich es in richterlicher Competenz liegt, eine derartige Untersuchung schon auf eigene Wahrnehmung hin, oder auf Anzeige der Dienstbehörde einer Medicinalperson einzuleiten, so ist es doch rathsam, ein richterliches Urtheil nur nach vorher eingeholtem endlichen Obergutachten eines Medicinalcollegiums auszusprechen. Es liegt hierin sowohl für den Angeklagten, als den Richter eine grössere Bürgschaft für die gründliche und unpartheiische Beurtheilung des Falles.

Anmerk. Ueber diesen Gegenstand vgl. man noch: Henke, Abhandl. aus dem Gebiete der ger. Medicin. Bd. IV. S 67. — Dessen Zeitschrift für d. St. A. K. Jahrg. 1821. Hft. 3 S. 63 und Band. XV. S. 31· — Gossler, Ueber d. Rechtsverhältniss zwischen einem Kranken und seinem Arzte. Berlin, 1814. — Neuhold, Versuch einer Darstellung der Rücksichten, welche bei juridischer Zurechnung der in der medicinischen Praxis vorkommenden Fehler gefordert werden. Wien. 1834. —

Anhang.

Kurzgefasste practische Anleitung zu gerichtlichen Leichenobductionen*).

Nachdem der zu untersuchende Leichnam mit nöthiger Vorsicht in ein passendes Locale verbracht worden, eine zweckmässige Unterlage erhalten hat und von den, jederzeit namentlich zu beschreibenden Bekleidungsstücken mit den daran etwa vorhandenen erheblichen Eigenschaften oder Veränderungen, wie Blutflecken, Löcher, Risse u. d. gl. befreit ist, beginnt die

Inspection,

wobei auf folgende Punkte vorzügliche Rücksicht zu nehmen ist:

1) Die Zeichen des Todes.
2) Geschlecht, anscheinendes Alter und constitutionelle Verhältnisse.
3) Habitus, wohin namentlich gehört, ob der Körper fett, mager, muskulös sei, wie sich die Muskulatur anfühlen lasse, ob fest, derb weich, schlaff, mürbe, teigartig; ob der Körper feingliederig; dickknochig, gestaltig oder ungestaltig sei.
4) Länge des Körpers vom Scheitel bis zur Ferse. Wo es einflussreich sein kann, müssen auch die Dimensionen des Kopfes, der Brust, des Unterleibes und des Beckens, so wie die der Extremitäten gemessen werden.
5) Farbe und Beschaffenheit der Haut, ob dieselbe blass, geröthet, unrein, trocken, schmierig, klebrig, feucht, nass, welk,

---

*) Das Verfahren bei Obductionen von neugeborenen Kindeskörpern wegen muthmasslicher Tödtung ist oben § 377 ffg. angegeben worden, weshalb hier keine Rücksicht darauf genommen ist.

schlaff, gedunsen, rauh, höckerig, mit Flecken besetzt, oder wie sei. Die s. g. Todtenflecken sind genau zu untersuchen und müssen, wenn über ihre Eigenschaft als solcher der mindeste Zweifel besteht, später bei der Section eingeschnitten und wiederholt genau geprüft werden *). Alle übrigen Flecken, soferne es nicht offenbar Verletzungen sind, sind hinsichtlich ihrer Lage, Form, Grösse und Farbe genau zu beschreiben.

6) Farbe und Beschaffenheit der Haare.

7) Besondere Zeichen (Abzeichen). Hieher gehören Narben, Muttermäler, Warzen, Missstaltungen am Körper oder den Gliedern, kahle Stellen, fehlende Zähne oder Glieder, Einätzungen in die Haut u. d. gl.. Diese Zeichen haben besonders dann Werth, wo es sich um Herstellung der Identität der Person handelt.

8) Grad der Fäulniss mit den einschlägigen Zeichen, wohin gehören und zu berücksichtigen sind: Leichengeruch, emphysematische Auftreibung (Knistern beim Streichen), Lösen der Epidermis, Aufgedunsenheit einzelner Partien, Aufgetriebenheit des Bauches, grünlich blaue Farbe an demselben, in der Gegend der Zwischenrippenräume und grossen Gefässe am Halse, Ausfluss jauchiger Flüssigkeit aus Mund und Nase.

9) Untersuchung aller einzelner Körpertheile und Wahrnehmung der etwa vorhandenen krankhaften Veränderungen insbesondere der Verletzungen. Sie werden nach Zahl, Lage, Form, Ausdehnung und ihren übrigen Eigenschaften beschrieben. Bei Wunden ist namentlich auf Beschaffenheit der Wundränder und Wundwinkel, sowie auf den Abstand der letztern, dann auf Tiefe, Richtung und Absonderung der Wunde selbst, endlich auf fremde Körper darin Rücksicht zu nehmen. Doch dürfen für jetzt als Untersuchungsmittel keine schneidenden oder stechenden Werkzeuge, sondern blos Sonden, Zirkel und Maassstab benützt werden. Erst bei der Section hat die genauere Untersuchung der in der Tiefe gelegenen Wundtheile zu geschehen.

Die Section

beginnt mit einer der vier Haupthöhlen (Kopf-, Rückenmark-, Brust- und Bauchhöhle). Am zweckmässigsten ist es, mit Eröffnung derjenigen Höhle den Anfang zu machen, an oder in welcher die bedeutendste Verletzung, krankhafte Veränderung oder muthmaassliche Todesursache liegt. In anderen Fällen, wo dieser Bestimmungsgrund wegfällt, beginnt man mit der

*) Vgl. oben § 258.

Section des Kopfes.

Der Kopf wird durch passende Unterlage so in die Höhe gestellt, dass man von allen Seiten leicht beikommen kann. Wo nicht bestehende Verletzungen eine Abweichung gebieten, wird vom äusseren Hinterhauptshöcker aufwärts, über den Scheitel hinweg bis gegen die Nasenwurzel hin, ein Schnitt geführt, der bis auf die Knochenhaut oder den Knochen selbst eindringt. Einen zweiten Schnitt zieht man von einem Ohre zum andern, ebenfalls über den Scheitel hinweg und von derselben Tiefe, wie der vorhergehende. Die hierdurch angedeuteten Lappen werden lospräparirt, so dass der Schedelknochen blos von dem Pericranium bedeckt, überall sichtbar wird. Man untersucht und bemerkt jetzt:

10) Die Beschaffenheit, insbesondere den Blutreichthum der Weichtheile des Schedels, sowie die etwa in denselben haftenden Verletzungen oder krankhaften Veränderungen, wie namentlich Blutextravasationen.

11) Zustand der Knochenhaut, ob dieselbe irgendwo gequetscht, zerrissen, vom Knochen losgetrennt, entzündet u. s. w. ist.

Die Knochenhaut wird nun vom Schedelknochen vorsichtig mittels des Knochenschabers oder Meissels abgetragen und die ganze Oberfläche des Schedels betrachtet, wie

12) seine Nähte sich verhalten, ob keine Abnormitäten, krankhafte Veränderungen oder Verletzungen, namentlich Fissuren und Fracturen sich vorfinden. Obgleich eine möglichst genaue, klare und verständliche Beschreibung der Lage und des Verlaufs der Fissuren und Fracturen nicht fehlen darf, so ist es doch sehr zweckmässig, wenn darüber eine Zeichnung zu den Acten gegeben wird.

Die jetzt folgende Eröffnung der Schedelhöhle durch die Säge erfordert die grösste Vorsicht, besonders wenn Fracturen zugegen sind. Wer Uebung im Sägen besitzt, dem genügt es, den Anfang und Endpunkt des Zirkelschnittes ins Auge zu fassen, um einen sehr regelmässigen Schnitt auszuführen. Wer weniger Fertigkeit besitzt, thut gut, bevor er die Säge ansetzt, einen Bindfaden um die Circumferenz des Schedels so anzulegen, dass die vordere Linie mitten zwischen die Augenbrauenbogen und die Stirnhügel fällt, und die hintere Linie nahe über dem äusseren Hinterhaupts-

höcker — *protuberantia occipitalis externa* — wegzieht. Diese Linie kann durch einen Strich, den man, etwa mit der Ecke des scharfen Meissels, in den Schedelknochen macht, oder durch Punctiren mit Dinte, bezeichnet werden. Will oder muss man sehr vorsichtig verfahren, so sägt man die Knochen zuvörderst nur bis auf die innere Tafel ein; die blutigen Späne deuten das Eindringen in die Diploe an. Am Schuppentheile der Schläfeknochen, wo die Schedeldecke sehr dünn ist, beobachte man besondere Aufmerksamkeit und säge desshalb ganz langsam und mit ganz leichtem Druck. Um das Ausgleiten der Säge zu verhüten, wird der Daumen der einen Hand an das Blatt der Säge gesetzt, wodurch man sich die Direction der Züge sichert. Sind alle Schedelknochen bis auf die innere Tafel durchsägt, so kann man jetzt seine Operation, wenn es anders der besonderen Verhältnisse des Falles wegen zulässig ist, mit dem Meissel vollenden, indem man diesen in die Knochenspalte einsetzt und durch leise Schläge wirken lässt. Andernfalls geschieht dies sehr vorsichtig durch die Säge. Fühlt man jetzt, dass die Knochen überall getrennt sind, so setzt man den Meissel oder das Elevatorium vorne in den Knochenschnitt ein, dreht das Instrument langsam darin um seine Achse, hebt so die Schedeldecke nach hinten in die Höhe und zieht sie von der harten Hirnhaut ab; hiebei sucht man anfangs mit dem Meissel, dann mit den Fingern das Lostrennen der Hirnhaut zu befördern. Man untersucht und bemerkt nun

13) Die Dicke der Schedelknochen im Allgemeinen und Einzelnen, die Cohäsionsverhältnisse der Knochen und den Durchmesser und die Beschaffenheit der Diploe;

14) die Art der Adhärenz der harten Hirnhaut an die innere Schedelfläche;

15) die abnormen Veränderungen, Penetranz der Fracturen, Splitterung u. d. gl auf der inneren Schedelfläche des abgedeckten Schedeltheiles;

16) den Zustand der harten Hirnhaut, besonders ihres Blutreichthums, krankhafte Veränderungen, Verletzungen durch etwa eingedrungene fremde Körper u. s. w., ob Blutextravasate, Eiterergüsse etc. und von welchem Umfange und Gewichte auf derselben lagern.

Nachdem die harte Hirnhaut vorne, nahe über dem Knocheneinschnitte, neben dem Längenblutleiter auf der einen Seite mit

der Pincette in die Höhe und etwas vom Gehirne abgezogen worden ist, schneidet man sie mit dem Messer ein und trennt sie dann mit der Scheere, das stumpfe Blatt dieser zwischen *dura mater* und Spinnwebenhaut einbringend, längs dem Rande der durchsägten Schedelknochen bis an das hintere Ende des Längenblutleiters. Ist die harte Hirnhaut auf der andern Seite auf ähnliche Weise durchschnitten, so wird sie von beiden Seiten her nach oben von der Spinnwebenhaut abgezogen und zurückgelegt. Wo Verletzungen oder krankhafte Veränderungen der harten Hirnhaut bestehen, kann es zweckmässiger sein, sie in regelmässigen oder unregelmässigen Lappen, von oben oder unten her, abzulösen. Ist die harte Hirnhaut so weit entfernt, so bemerkt man

17) den Zustand der allgemeinen Gefässhaut des grossen Gehirns hinsichtlich des Blutreichthums, krankhafter Veränderung, Entzündung, Eiterung, Verletzung, Belagerung mit Blutextravasaten u. s. w..

Der grosse Sichelfortsatz wird nahe über der *crista galli* des Siebbeins mit der Scheere durchschnitten und zugleich mit der übrigen harten Hirnhaut, indem man die in den Längenblutleiter eintretenden Hirnvenen durchschneidet, nach hinten zurückgelegt. Die Spinnwebenhaut, welche über die Windungen des Gehirns hingeht, liegt auf der Gefässhaut, die sich zwischen die Windungen des Gehirns einsenkt, dicht auf, und durch beide scheint das Gehirn hindurch, so dass sich die Abweichungen am äussern Umfange desselben schon durch diese Häute hindurch wahrnehmen lassen, weshalb diese bei fortgesetzter Untersuchung des Gehirns nicht immer brauchen weggenommen zu werden. Man bemerkt jetzt

18) sowohl den Zustand der Spinnwebenhaut, als alle an der Oberfläche des Gehirns erscheinenden krankhaften Veränderungen und

zieht dann beide Hemisphären des grossen Gehirns vorsichtig auseinander, untersucht den Hirnbalken — *corpus callosum* — und die vordere grosse Hirnarterie — *art. corp. callosi* —; nimmt dann die Hirnmasse bis auf das *corpus callosum* durch horizontale Schnitte schichtenweise hinweg und bemerkt

19) den Blutreichthum dieser Theile, sowie etwaige krankhafte Veränderungen, fremde Körper u. s. w..

Nach Abtragung dieser Hirntheile sieht man jetzt die grösste Ausbreitung der Marksubstanz, das *centrum semiovale Vieusenii* sowie den Hirnbalken in seiner ganzen Ansdehnung. Um nun die Seitenhöhlen — *ventriculi laterales* — zu öffnen, macht man behutsam, ungefähr in der Mitte dicht neben dem Hirnbalken, einen kleinen Längeschnitt bis in die Höhle, bringt einen Messerstiel in diese ein, und schneidet nun neben diesem, die Höhle zum vordern und hintern, und dann zum absteigenden Horne verfolgend, das Fach der Seitenhöhle von unten nach oben durch, worauf das Gefässgeflecht — *plexus choroideus* — erscheint. Die andere Seitenhöhle wird auf gleiche Weise eröffnet. Zwischen beiden geöffneten Seitenventrikeln befindet sich jetzt ausser dem *corpus callosum* noch die durchsichtige Scheidewand — *septum pellucidum* — und das, auf den Sehehügeln aufliegende Gewölbe oder der Bogen — *fornix*. Man bemerkt

20) alle an diesen Theilen wahrgenommenen Abnormitäten oder krankhaften Veränderungen;
21) die Ansammlung von Flüssigkeit und Beschaffenheit derselben in den Seitenhöhlen;
22) den Blutreichthum und die übrige Beschaffenheit der Seitengeflechte.

Nunmehr durchschneidet man vom Monroi'schen Loche aus, wo von beiden Seiten her die *plexus choroidei laterales* zum *plexus choroideus tertius* zusammentreten, schief nach oben und etwas nach vorne, das Gewölbe, die Scheidewand und der Hinterbalken, und legt diese Theile zusammen allmählig nach hinten zurück. So zeigen sich dann die beiden durchschnittenen vordern Schenkel des Gewölbes, die beiden Blätter der durchsichtigen Scheidewand und der dreieckige Raum zwischen den hintern Schenkeln des Gewölbes, die s. g. Leier oder Davidsharfe — *psalterium* —; ferner erscheint der über den Sehhügeln und der dritten Hirnhöhle ausgebreitete Gefässvorhang — das dritte Gefässgeflecht, *plexus choroideus tertius*. Die beiden seitlichen Gefässgeflechte zieht man aus dem absteigenden Horne hervor, trennt sie von den unterliegenden Theilen und legt sie mit dem Gefässvorhange nach hinten behutsam zurück. Besonders vorsichtig werde mit dem Abziehen des *plexus choroideus tertius* in

der Nähe der hinteren Enden der Sehhügel verfahren, damit die unterliegende Zirbeldrüse nicht losgerissen wird. Man sieht nun im vordern und mittlern Theile der Seitenhöhlen den gestreiften Körper — *corpus striatum* —, den Sehhügel — *thalamus nervorum optic.* — und den Hornstreifen oder halbkreisförmigen Saum. Im hintern Horne der Höhlen bemerkt man die Vogelklaue — *pes hippocampi minor* —; im absteigenden Horne den grossen Seepferdfuss oder des Ammonshorn — *pes hippocampi major* — und den an diesem verlaufenden markigen Saum — *taenia s. fimbria.* Sofort schneidet man die Fortsetzung des Hirnbalkens zum absteigenden Horne des Seitenventrikels und die hintern Lappen des grossen Gehirns in querer Richtung bis auf das Hirnzelt durch, nimmt den abgeschnittenen Theil des Gehirns weg und betrachtet die Zirbeldrüse, die durch zwei kleine markige Schenkel — *pedunculi glandulae pinealis* — den Sehhügeln anhängt und auf dem vordern Paare der Vierhügel liegt. Den vordern Rand des kleinen Gehirns drängt man etwas zurück und übersieht so den ganzen Vierhügelkörper. Dehnt man die beiden Sehhügel auseinander, so erscheint in der Form eines längeren Spaltes die dritte Hirnhöhle, geschlossen durch die leicht zerstörbare weiche Hirncommissur — *commissura mollis.* Vorne in der Tiefe des dritten Ventrikels befindet sich die vordere Hirncommissur, und unter dieser der Eingang zum Sylvischen Canale — *aditus ad aquaeductum Sylvii.* Es werden

23) alle an den angeführten Theilen etwa wahrgenommenen krankhaften Veränderungen bemerkt.

Zur Fortsetzung der Untersuchung des Gehirns nimmt man dasselbe aus der Schedelhöhle heraus und schneidet zu diesem Zwecke das Hirnzelt — *tentorium* —, nachdem

24) krankhafte Veränderungen an demselben, Blut- oder Eiterablagerungen darauf

bemerkt sind, auf beiden Seiten vom obern Winkel des Felsenknochens und am queren Blutleiter, ohne diesen zu verletzen, bis an den perpendiculären Blutleiter durch, und legt es zurück; dann hebt man mit der einen Hand den Rest der vorderen Lappen des grossen Gehirns in die Höhe, trennt die Knollen der

Riechnerven mit dem Stiele eines Messers von der Siebplatte des Siebbeins und drückt sie an das Gehirn an. Indem man das Gehirn von vorne nach hinten immer mehr in die Höhe hebt, durchschneidet man in der Gegend des Türkensattels die Sehnerven, die inneren Kopfschlagadern, den Trichter und die Augenmuskelnerven, sowie beim weitern Heben die Rollmuskelnerven, die *nervi trigemini* und *abducentes*, dicht an den inneren Gehörgängen die *nervi faciales* und *auditorii*, an den Drossellöchern die *nervi glossopharingei*, *vagi* und *accessorii Willisii*; noch etwas tiefer die *nervi hypoglossi* und die *arteriae vertebrales* da, wo diese am grossen Hinterhauptsloche durch die harte Hirnhaut in die Schedelhöhle heraustreten. Zuletzt trennt man so tief als möglich das Rückenmark und nimmt nun das ganze Gehirn vollends heraus.

Nachdem die Hirnhäute an der Basis des Gehirns untersucht und

25) alles erheblich Scheinende bemerkt worden ist,

wird das Gehirn mit seiner Basis auf einen reinen Teller oder ein glattes Brett gelegt und nun zuerst der Vierhügelkörper, dann, indem man den vordern Rand des kleinen Gehirns zurückdrängt, die *crura cerebelli ad corpora quadrigemina* und die Klappe des kleinen Gehirns oder das vordere Marksegel betrachtet. Behutsam macht man jetzt durch den mittleren Theil oder den Wurm des kleinen Gehirns einen perpendiculären Schnitt bis in die vierte Hirnhöhle und dehnt die Schnittflächen mit den Fingern der linken Hand von einander. Der Schnitt wird nach oben durch die Hirnklappe und den Vierhügelkörper fortgesetzt und so der Vierhügelcanal oder die Sylvische Wasserleitung, d. i. der Verbindungscanal zwischen der dritten und vierten Hirnhöhle, gespalten. Auf den Durchschnittsflächen des Wurms zeigt sich der Markstamm, in dem man, wenn die eine Hälfte des kleinen Gehirns in der Mitte senkrecht durchschnitten wird, die baumförmige Ausbreitung der Marksubstanz, den Lebensbaum — *arbor vitae* — sieht. Durchschneidet man die andere Hemisphäre des kleinen Gehirns von seinem anderen Schenkel aus in verticaler

Richtung nach hinten, so kommt der Ciliarkörper — *corpus rhomboideum* — im seitlichen Markstamme zum Vorschein.

Sollte die Basis des Gehirns einer genaueren Untersuchung bedürfen, so legt man das Gehirn so, dass dieselbe nach oben gerichtet wird und betrachtet nun nicht blos die schon beim Herausnehmen des Gehirns bemerkten Gefässe und Nerven, sondern auch, indem man die Spinnweben- und Gefässhaut wegnimmt, die Sehnervenvereinigung — *chiasma nervorum opticorum* —, die Sehstreifen, die Siebplatte des Gehirns, den grauen Hügel, der sich in den Trichter fortsetzt, an welchem die *glandula pituitaria* hängt. Hinter dem Tuber liegen die *corpora mamillaria*, der Hirnknoten — *pons Varolii* — und die aus demselben hervortretenden Schenkel des grossen Gehirns — *pedunculi cerebri* —, sowie das dem Knoten anhängende verlängerte Mark, an welchem die Pyramiden, die Oliven und die strangförmigen Körper hervortreten. Zuletzt wendet man sich zur Untersuchung des Schedelgrundes, betrachtet hiebei die harte Hirnhaut, spaltet die verschiedenen Blutleiter derselben, nimmt die *glandula pituitaria* aus der *sella turcica* heraus und zieht nun, um auch die Knochen der *basis cranii* untersuchen zu können, die *dura mater* vom Schedelgrunde los. Man bemerkt

26) alles an diesen Theilen Wahrgenommene, insoferne es im vorliegenden Falle einflussreich erscheint, insbesondere Blutergüsse in *basi cranii* und Fracturen der Knochen daselbst.

Section der Brusthöhle.

Sie beginnt mit einem Querschnitte von einer Achsel zur andern, längs der Schlüsselbeine hin durch die Haut. Diesem folgt ein Längenschnitt von der Mitte des Querschnittes über die Mitte des Brustbeines herab bis zum schwertförmigen Fortsatze. Hierauf präparirt man den grossen und kleinen Brustmuskel, entweder gleich in Verbindung mit der Haut, oder jeden Theil für sich allein, vom Thorax los. Nach Durchschneidung der Kopfnickermuskeln, der *M. sternohyoidei* und *sternothyreoidei* an ihren Ursprüngen am Brustbein und Schlüsselbein, löst man das Brustende des Schlüsselbeins aus seiner Verbindung mit dem Brustbeine — was leichter geschieht, wenn die Achsel zurückgezogen

wird —, und eben so den *musculus subclavius* vom ersten Rippenknorpel los, und legt beide nach aussen zurück. Man durchschneidet behutsam den dritten Rippenknorpel, nahe an seiner Verbindung mit der Rippe, zugleich mit den benachbarten Intercostalmuskeln und dem Brustfelle, dringt mit dem Zeige- und Mittelfinger der linken Hand durch die gemachte Oeffnung in die Brusthöhle, hebt die Rippen in die Höhe, drängt dabei die Lungen zurück und durchschneidet hierauf mit dem Knorpelmesser — nöthigenfalls mit der Knochenscheere oder Säge — nach und nach alle übrigen Rippenknorpel und die Zwischenrippenmuskeln. Sind auf diese Weise die Knorpel beider Seiten von den Rippen getrennt, so wird der Brustknochen an seinem obern Theile in die Höhe gehoben und von oben nach unten allmählig bis zum Zwerchfelle von den vordern Mittelfellen lospräparirt und entweder nach unten umgelegt, oder ganz vom Zwerchfelle abgeschnitten. Finden sich an den abzulösenden Theilen penetrirende Brustwunden, so ist das Verfahren mit Rücksicht auf diese so zu modificiren, dass ihr Verlauf nach der Tiefe gehörig erkannt werden kann. Nach geschehener Betrachtung der sich auf diese Weise darstellenden Brustorgane, bemerkt man

27) die Farbe der Lungen, den Grad ihres Zusammengefallenseins, bei penetrirenden Wunden die Art ihres Eindringens, die Grösse des Lumens des Wundcanales an seiner Mündung in die Brusthöhle, die Art und Richtung der Fortsetzung des Wundcanales, sein Lumen und sein Eindringen in das eine oder andere der Brustorgane, die etwaige Verletzung der *arteria mammaria interna*, einer Zwischenrippenarterie, des Ergusses von Blut u. s. w..

Der vordere Theil der Lungen, bei etwaiger Verwachsung, wird von dem Mittelfelle bis zum Eintritte der Gefässe in die Lungen losgetrennt. Der Herzbeutel wird, ungefähr in seiner Mitte, mit der Pincette gefasst und in die Länge und Quere eingeschnitten, und

28) die darin enthaltene Flüssigkeit nach Quantität und Qualität bestimmt und der Zustand des Herzbeutels beschrieben.

Dann unterbindet man die linke *vena anonyma* zweimal, schneidet sie zwischen den Ligaturen durch, um die aus dem Aortenbogen kommende *art. anonyma*, die *carotis sinistra com-*

munis und die linke *arteria subclavia* betrachten zu können. Sind Wunden bis zu diesen Gefässen eingedrungen, so wird die Art der An- oder Durchschneidung der Gefässe aufs genaueste untersucht. Um den Zufluss des Blutes zum Herzen zu verhindern, unterbindet man zuvörderst die obere Hohlvene, die Lungenvenen und nachdem man sich überzeugt hat, dass weder diese Gefässe, noch die untere Hohlvene bei etwa vorhandenen penetrirenden Wunden betroffen sind, trennt man den Herzbeutel nach hinten gänzlich los und unterbindet die untere Hohlvene. Durch einen etwas langen Haken, der in die Spitze des Herzens eingesetzt wird, lässt man das Herz nach unten und links hervorziehen, und macht zuerst einen schiefen Längenschnitt in der Mitte zwischen den beiden Hohlvenen nach links durch die vordere Wand der Hohlvenenkammer — *atrium dextrum*. In gleicher Richtung führt man einen Längenschnitt durch die vordere Wand der Lungenkammer — *ventriculis dexter* — bis zur Spitze des Herzens herab. Ebenso macht man in der vorderen Wand des rechten Ventrikels einen zweiten Schnitt von der Lungenarterie schief nach rechts, bis in den vorigen Schnitt, so dass ein dreieckiger Lappen in der vordern Wand der Lungenkammer gebildet wird. Um die linke Herzkammer zu untersuchen, wird ein Längenschnitt durch die vordere Wand dieser Kammer von der Gegend zwischen der Lungenarterie und dem linken Herzohr in gerader Richtung neben der Längenfurche bis zur Spitze des Herzens herab geführt. Durch einen zweiten Schnitt von dem linken Atrium zwischen dem linken Herzohre und den linken Lungenvenen etwas schief nach unten und innen, bis zum untern Ende des vorigen Schnitts herab, wird ein dreieckiger Lappen von der vordern Wand der Aortenkammer gebildet, an welchem sich der innere grössere Zipfel der mützenförmigen Klappe befindet. Verlängert man diesen letztern Schnitt nach oben durch die vordere Wand des linken Atriums, so kann man dieses, sowie den linken Ventrikel von vorne ganz deutlich übersehen, ohne dass man das Herz aus der Lage zu bringen nöthig hat. Es wird nun bemerkt:

29) Der Zustand des Herzens, ob gross, klein, schlaff, abnorme Dicke der Wandungen, Erweiterung, Verknöcherungen u. s. w.,

Blutgehalt in den verschiedenen Höhlen und Beschaffenheit desselben, polypöse Concremente u. d. gl.. Sind Wunden in das Herz eingedrungen, so ist der Verlauf, die Grösse und das Ende des Wundcanales genau anzugeben.

Will man das Herz ausserhalb der Brusthöhle untersuchen, so müssen vorher folgende Venen doppelt unterbunden werden: die *venae anonymae*, die vier Lungenvenen, die obere und die untere Hohlvene und die *vena azygos*. Die unterbundenen Gefässe werden zwischen den Ligaturen, dann auch noch der *truncus anonymus*, die linke Carotis, die linke *arteria subclavia*, die Aorta unterhalb ihres Bogens, und die Lungenarterie am Hylus ihres Bogens, durchgeschnitten. Sofort wird das Herz herausgenommen, in ein reines flaches Gefäss gelegt und wie oben angegeben untersucht.

Die Entfernung des Herzens aus der Brusthöhle gestattet nun den Brusttheil der Luftröhre — *trachea* — und die Luftröhrenäste bis zu den Lungen hin rein zu präpariren. Sie werden hierauf von vorne her gespalten, um ihre innere Fläche gehörig besichtigen zu können.

30) Der Zustand der Luftröhre mit ihrer Schleimhaut, Secrete auf letzterer, Blut, Eiter, oder fremde Körper daselbst, werden bemerkt.

Die Lungen können nun entweder aus der Brusthöhle herausgenommen, oder blos herausgehoben, und erst nachdem sie mit einem Schwamme gereinigt sind, der genaueren Betrachtung von allen Seiten unterworfen werden. Durch Befühlen mit den Fingern entdeckt man, ob Knoten in der Substanz sind und wie sich das Lungengewebe hinsichtlich seiner Elasticität und Festigkeit verhalte. Die Lungensubstanz muss immer in verschiedenen Richtungen durchschnitten werden. Die Wahrnehmungen beziehen sich auf folgende Punkte:

31) Abnormitäten in der Configuration, Emphysem, krankhafte Veränderungen der Substanz, Entzündung, Hepatisation, Eiterung, Tuberkeln u. s. w., Blutreichthum, Vorhandensein eines schwarzen blutigen Schaumes auf den Schnittflächen. Bei penetrirenden Wunden die Beschaffenheit und das Ende des Wundcanales. Verwachsung der Rippenpleura mit der Lungenpleura. Vorhandensein von Er-

guss in den beiden Brusthöhlen; Qualität und Quantität desselben. Letztere bestimmt man am besten dadurch, dass man die Flüssigkeit mit einem Schwamme auftaucht, diesen kräftig in ein reines mensurirtes Gefäss ausdrückt.

Sind alle Eingeweide aus der Brusthöhle entfernt, so lassen sich jetzt Wunden, die durch den Brustkorb eingedrungen sind, nochmal genau untersuchen und in ihrer speciellen Beschaffenheit bestimmen.

Section der Bauchhöhle.

Von dem Schwertfortsatze des Brustbeins beginnt ein Schnitt, der längs der weissen Linie, links dicht am Nabel vorbei (um das *ligamentum teres* nicht zu durchschneiden), bis zur Mitte des obern Randes der Schaambeinvereinigung reicht. Ein diesen Schnitt durchkreuzender Querschnitt geht dicht unter dem Nabel hinweg und reicht von der Mitte der Lendengegend einerseits, bis dahin anderseits. Mit diesen Schnitten trennt man vorerst nur die allgemeine Bedeckung, und nachdem man gleich unter dem schwertförmigen Knorpel unter Assistenz der Pincette einen Einschnitt in die weisse Linie gemacht und den Zeigefinger der linken Hand in diese Oeffnung gebracht hat, führt man den penetrirenden Schnitt auf dem Zeigefinger fort und eröffnet so die Bauchhöhle. Man bemerkt

32) Die Dicke und Fettlage der Bauchdecken, die Farbe und Configuration der Gedärme, wie sie sich jetzt dem Blicke darbieten, untersucht die Beschaffenheit etwa vorhandener penetrirender Bauchwunden und die Art ihrer Fortsetzung in die Organe der Bauchhöhle, blutige und andere Extravasate oder Ergiessungen.

Es wird nun zur Untersuchung der einzelnen Organe geschritten und mit dem grossen Netze der Anfang gemacht. Nachdem dieses in die Höhe geschlagen worden, werden die Dünndärme, das Jejunum und Ileum, von der Stelle an, wo sie am Quergrimmdarmgekröse — *mesocolon transversum* — herkommen, zwischen Daumen und Zeigefinger beider Hände nach und nach bis zum Blinddarme sanft durchgefühlt, wobei zugleich auf die Beschaffenheit des Mesenteriums, seiner Drüsen und Gefässe, Rücksicht genommen wird. Auf gleiche Weise durchforscht man

den Grimmdarm und das Mesocolon. Indem man den Dünndarm aus dem Becken herauszieht und hier und dorthin legt, lassen sich die Dickdärme, so wie die im Becken befindlichen Organe, die Harnblase, der Mastdarm, Uterus, die Muttertrompeten, Eierstöcke und die breiten und runden Mutterbänder im Allgemeinen betrachten. Nachdem nun der Dünndarm und das grosse Netz wieder in ihre normale Lage zurückgebracht sind, lässt man die falschen Rippen in die Höhe heben und besichtigt oberflächlich die Leber mit der Gallenblase, das kleine Netz, die vordere Wand des Magens, und durch Hervorziehen desselben, die Milz.

Nach dieser vorgenommenen allgemeinen Betrachtung trennt man den Quergrimmdarm — *colon transversum* — mittels Durchschneidung des obern Theiles des grossen Netzes vom Magen und Zwölffingerdarme, legt ihn herab und betrachtet, indem man den Magen in die Höhe hebt, die hintere Wand desselben und das Pancreas. Nun legt man die Leber so um, dass man die untere Fläche derselben sehen kann, durchschneidet die vordere Platte des *ligamentum hepatic. duodenale* und stellt die Lebergefässe mit den Gallengängen dar. Dann trennt man den linken Leberlappen und die Milz von dem Zwerchfelle, und die Bauchspeicheldrüse von den hinter ihr liegenden Theilen nach rechts bis an die *arteria coeliaca*, sowie den rechten Leberlappen bis an die untere Hohlvene ab. Hierauf werden das aufsteigende Colon und der Blinddarm mit ihrem Gekröse von der hintern Bauchwand allmählig von unten nach oben und innen bis dahin, wo das Duodenum in den Bauchfellsack tritt, vorsichtig getrennt; ebenso das absteigende Colon mit seinem Gekröse nach innen, bis an die Wurzel des Mesenterium und die Gekrösarterie, sowie der hintere Umfang des Duodenum, bis an den Ursprung der obern Gekörsarterie. Auf diese Weise sind die Gedärme so frei geworden, dass man sie bequem zur Seite legen und so die tiefer liegenden Organe, ohne sie herauszunehmen, untersuchen kann. Will man wegen Vergiftung, Darmgeschwüren u. s. w. die Untersuchung der Därme ausserhalb des Leichnams vornehmen*),

---

*) Das Verfahren bei Vergiftung sehe man oben §. 311 ffg., wo aber Zeile 11 von unten, statt Brusthöhle, Bauchhöhle zu lesen ist.

so unterbindet man zuerst den Mastdarm, nachdem der Inhalt desselben in die Höhe gestrichen worden ist, zweimal, und durchschneide denselben zwischen den Ligaturen. Auf gleiche Weise verfährt man mit der Speiseröhre dicht unter dem Zwerchfelle, oder auch mit dem Jejunum, wo dieses durch das Quergrimmdarmgekröse tritt. Ebenso ist die untere Hohlvene dicht ober- und unterhalb der Leber zu unterbinden und zu durchschneiden. Nun zieht man den ganzen Dünndarm nach rechts soweit aus dem Unterleibe heraus, dass man das Gekröse mit der vollen Faust umfassen kann und trennt es von der hintern Bauchwand mittels Durchschneidung der Gekrösarterien los. Will man die Leber herausnehmen, so müssen vorher der gemeinschaftliche Gallengang, die Pfortader und untere Hohlvene unterbunden werden, ehe die Trennung des *ligament. suspensorii* und *coronarii hepatis* vor sich gehen kann. Wird der Magen, oder blos ein Theil des Darmcanals, ein Gegenstand genauerer Untersuchung, so werden diese oben und unten zweimal unterbunden, zwischen den Ligaturen durchschnitten, von den übrigen Befestigungen getrennt, herausgenommen, und in der Richtung des gewölbten Randes der Länge nach aufgeschnitten.

Die Untersuchung der einzelnen Baucheingeweide kann jetzt nach Lösung der Därme ohne Schwierigkeit von Statten gehen. In die Leber werden mehrere Einschnitte gemacht, um die Beschaffenheit ihrer Textur zu beobachten; die Gallenblase wird der Länge nach gespalten. Die Eröffnung des Magens geschehe von der kleinen Curvatur, oder der vorderen Wand aus. Das Duodenum bleibt bei der Untersuchung mit dem Magen in Verbindung, doch wird sein hinterer Umfang von der hintern Bauchwand bis an die obere Gekrösarterie getrennt. Um die Milz leichter untersuchen zu können, zieht man den Magen hervor und trennt das *ligamentum gastro-lineale*. Das Pancreas findet man nach Aufhebung des Magens zwischen Milz und Zwölffingerdarm liegend.

Nach Untersuchung und Entfernung der Verdauungsorgane, schreitet man zur Betrachtung der hinter dem Bauchfelle liegenden Theile, den Saamengefässen, der Bauchaorta, der untern Hohlvene und des *ductus thoracicus*. Hierauf werden Nieren und

Nebennieren durch Hinwegnahme der sie einhüllenden Fettkapsel dargestellt, herausgeschält und erstere der Länge nach gespalten. Sodann folgt man vom Nierenbecken dem ins Becken herablaufenden Harnleiter zur Harnblase, trennt diese von ihren Verbindungen und spaltet sie der Länge nach. Sind keine besondern Veranlassungen zu ganz specieller Zergliederung der im Becken liegenden Organe vorhanden, so genügt es, sie an Ort und Stelle frei zu legen, aufzuschneiden und so zu besichtigen.

33) Alles Normwidrige oder Krankhafte, was an den gesehenen Theilen und Organen beobachtet worden ist, wird nach seiner speciellen Beschaffenheit hier angeführt; Verletzungen werden nach ihrem Zusammenhange mit den äusseren Theilen und nach allen ihren Verhältnissen genau beschrieben und insbesondere muss der Blutreichthum oder die Blutarmuth aller der verschiedenen Unterleibsorgane aufgeführt werden.

Section der Rückgrathshöhle.

Man macht zu diesem Behufe zuerst einen Längenschnitt, der auf dem Hinterhauptshöcker vom untern Ende des Kopf-Längenschnittes anfängt und in der Richtung der Dornfortsätze auf der ganzen Wirbelsäule bis zum Steissknochen, durch die Haut geht. Sodann führt man einen Hautschnitt eine Strecke weit auf beiden Seiten längs dem hintern Theile des Hüftkammes und legt die Haut oben zugleich mit der des Kopfes auf beiden Seiten bis in die Gegend der hintern Enden der Querfortsätze der Wirbel zurück. Hierauf werden sämmtliche Muskeln am Nacken und Rücken so rein als möglich von den Bogen und Dornfortsätzen der Wirbel bis über die Querfortsätze hinaus, und oben von dem Hinterkopfe losgeschält und nach aussen zurückgelegt. Hiebei sind die Schnitte immer nach dem Laufe der Muskeln und Sehnen zu führen. Im Verlaufe dieses ganzen Geschäftes bemerkt man das etwaige Vorhandensein von

34) Blutergiessungen und Infiltrationen der Weichdecken der Wirbelsäule, Luxationen oder Fracturen der Wirbel oder sonstige krankhafte Veränderungen.

Da der Section des Rückgraths stets die der Kopfhöhle vorangegangen ist, so bewirkt man von letzterer aus die Eröffnung des Spinalcanals und fügt zu diesem Zwecke an beiden Seiten

des Hinterkopfes, von dem Zirkelschnitte des Kopfes aus, abwärts gegen den ersten Halswirbel, einen, von aussen nach innen schief herabgehenden Schnitt, so dass dessen Ende nach innen neben das Kopfgelenk fällt. Das auf diese Weise getrennte Stück des Hinterkopfes kann, nachdem es von der festanhängenden harten Hirnhaut behutsam losgetrennt ist, an dem hintern Ausfüllungsbande — *ligam. obturatorium atlantis postic.* —, ebenso wie die Bogen der Wirbel, mittels ihrer Bänder an einander hängen bleiben, damit man nachher den Canal wieder damit bedecken kann. Nunmehr werden die Wirbelbogen, nahe an der Basis der Querfortsätze, oder nach innen neben den Gelenkfortsätzen, auf beiden Seiten, nachdem man, wo es die Biegung der Wirbelsäule erlaubt, vorgesägt hat, allmählig von oben nach unten mit einem hinlänglich starken Meissel und Hammer, bei Kindern aber mit der Knochenscheere, durchgeschlagen und beziehungsweise durchgeschnitten. Der Meissel wird in dem vorgezeichneten Sägeschnitte aufgesetzt, und von oben und aussen nach unten und innen mit dem Hammer durch mässige und vorsichtige Schläge durch die Wirbelbogen bis in den Spinalcanal getrieben *). Die getrennte hintere Wand des Canals wird nach und nach zurückgelegt, und man kann jetzt die harte Rückenmarkshaut in der Mitte von oben nach unten mit einer Scheere, durch welche die Spinnwebenhaut zugleich von der Duramater losgetrennt werden muss, durchschneiden und nach beiden Seiten zurücklegen. Ist die Spinnwebenhaut ebenfalls in der Mitte längs herab durchschnitten und nach beiden Seiten zurückgelegt, so erscheint das mit der Gefässhaut überzogene Rückenmark. Hierauf durchschneidet man die Wurzeln der Rückenmarksnerven nahe am Durchtritte durch die Duramater, nimmt das Rückenmark mit seinen beiden inneren Häuten aus dem Canale heraus, um durch Einschnitte die Substanz desselben untersuchen zu können. Man bemerkt:

35) Blutergüsse und Ergüsse überhaupt im Wirbelcanale, zwischen den Rückenmarkshäuten, Entzündung, Eiterung, Erweichung der Substanz des Rückenmarks, Verletzungen und eingedrungene fremde Körper.

---

*) Anstatt des Meissels kann man sich auch des Rachiotoms bedienen.

Anmerk. Die Ergebnisse einer Leichenobduction sind unter fortlaufender Nummer im Protocolle klar und leicht verständlich darzustellen, so dass man Alles wo möglich auch dem Verständnisse des Richters zugänglich macht. Um die Lage von Verletzungen an den verschiedenen Körpertheilen anschaulicher zu machen und um in der scharfen Bestimmung derselben vor Irrthümern mehr geschützt zu sein, kann man die von der topographischen Anatomie aufgestellten Regionen des menschlichen Körpers zu Grunde legen und in dieser Rücksicht die meiner gerichtlich-medicinischen Klinik. Karlsruhe, 1846. angefügten Tafeln benützen. Die wörtliche Beschreibung im Protocolle wird jedoch weder hierdurch, noch durch Zeichnungen, wie gelungen und vollständig sie sein mögen, überflüssig gemacht.